

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de Conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre
lactancia materna, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos Neonatales

Autor:

Susana Chujandama Arevalo

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadaui

Lima, 7 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Neal Henry Reyes Gastañadaui, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES SOBRE LACTANCIA MATERNA, 2026”** de la autora Susana Chujandama Arevalo tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 7 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadaui

**Nivel de Conocimiento de las madres con niños menores de 6
meses sobre lactancia materna, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo
Dictaminador

Lima, 7 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación	9
Marco Conceptual	13
Bases Teóricas	21
Metodología	23
Descripción del Lugar de Ejecución.....	23
Población y Muestra	23
Tipo y Diseño de Investigación	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	27
Proceso de Recolección de Datos.....	28
Procesamiento y Análisis de Datos	28
Consideraciones Éticas.....	29
Administración del Proyecto de Investigación	30
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices.....	39

Resumen

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) sugiere la lactancia materna exclusiva hasta los seis primeros meses; pese a ello, aún existen brechas en el conocimiento materno sobre esta práctica. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud, 2026. Se plantea una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño observacional transversal sin manipulación de las variables con una muestra censal de 104 madres con hijos menores de 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de 2026 que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, se aplicara un instrumento cuestionario estructurado de 33 ítems, validado por cinco jueces expertos, se aplicó la fórmula de V de Aiken con su valor de 1.0, con una adecuada confiabilidad KR -20 con un valor de 0.80. Tras la recolección, los cuestionarios serán evaluados para detectar omisiones o inconsistencias, codificados y digitados en Excel, y luego exportados a SPSS para su análisis. Se describirán las características de la muestra y de la variable de estudio, incluyendo sus dimensiones, mediante estadística descriptiva con frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión, y se clasificará el nivel de conocimiento de las madres según los puntos de corte del instrumento. Finalmente, los resultados se presentarán en tablas estadísticas y se interpretarán con base en la evidencia científica y la literatura sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses.

Palabras clave: Conocimiento, Lactancia Materna Exclusiva, Crecimiento y Desarrollo.

Planteamiento del Problema

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La organización mundial de la Salud (OMS, 2023), propone que la lactancia materna exclusiva debe ser hasta los primeros seis meses de nacido; sin embargo, persisten brechas importantes en el conocimiento de las madres, estudios en Indonesia demostró que el 52,94 % conocen, mientras que el 47,06 % desconocen. En Polonia se comprobó que existen múltiples mitos sobre la alimentación materna limitando su práctica, la cual refleja ignorancia de las mamitas y de los profesionales de la salud. Una investigación en Etiopía durante la pandemia de COVID-19, reveló que el 54,9 % de las mujeres con hijos alcanzaron un conocimiento > 70 % respecto de la lactancia, en tanto que casi la mitad 45.1% sabían poco. Estas cifras globales muestran que sigue siendo un obstáculo relevante para lograr las metas de cobertura sobre lactancia materna y que no basta con difundir recomendaciones; sino, se fortalecer el conocimiento de base (Meneses & Arteaga, 2024).

La tasa mundial de lactancia materna exclusiva continua debajo de las cifras esperadas. Según la Organización mundial de la salud (OMS, 2022), reveló que entre 2015 al 2021 la cobertura global de lactancia materna exclusiva fue del 48 %, aunque representa un incremento a años previos, aún está lejos de lo ideal. Revisiones sistemáticas destacan que las percepciones de las madres sobre la lactancia (creencias, barreras sociales, laborales y culturales) promueven el desconocimiento y la práctica (Hernández et al., 2023).

Estudios a nivel mundial y de América, confirman la existencia de aberturas 48%, para alcanzar lo óptimo de porcentaje sobre lactancia materna exclusiva; deficiencias en

la preparación de los integrantes de la salud como en los sistemas de apoyo para conseguir la meta del 50%, para el presente año la Organización mundial de la salud (OMS, 2025). Así mismo; las madres tienen idea de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, sin embargo; desconocen detalles clave como la duración óptima, técnicas adecuadas u obtención y preservación de la leche materna, Fondos de las naciones unidas para la infancia (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2024).

En la región latinoamericana y caribeña, la lactancia materna exclusiva alcanzó el 43%; se estima, para el 2025 disminuya aun 37%; y que el bajo nivel de conocimiento maternal puede estar contribuyendo a este contexto. Esta realidad requiere un trabajo multidisciplinario y multisectorial donde se refuerce la educación materna y las estrategias de soporte en salud pública, Fondos de las naciones unidas para la infancia (UNICEF, 2025).

Estudio con señoras con hijos < de 2 años, reportó que el 42,25 % sabían sobre lactancia materna y el 47.75% lo ignoran; incidiendo directamente en la práctica. Investigación con madres primerizas reflejo que el 75,6 % conocen, mientras que el 20,7% era regular; sin embargo, un 42,9% mantiene una actitud positiva a la leche de formula (Saldaña & Seema, 2022). En otro, contexto las madres de niños < 06 meses, el 54,6% alcanzó un grado de conocimiento moderado y el 38 % nivel elevado; solo el 16,7 % presentó “buenas prácticas” de lactancia materna exclusiva. Esto indica que, aunque existe conocimiento, su traducción a la práctica correcta es limitada (Meneses & Arteaga, 2024). Estos datos revelan que el conocimiento aun no es universal ni suficiente para sustentar una práctica óptima de lactancia.

Según datos oficiales del Instituto nacional de estadística e informática (INEI 2024), entre 2022 y 2023 la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses aumentó de 65,9 % a 69,3 % en el Perú. Aun así, este aumento gradual muestra que existe un camino pendiente para alcanzar los niveles ideales que promueve la organización mundial de la salud (OMS, 2025). Estudios locales muestran que muchas madres aún tienen prácticas inadecuadas y conocimiento insuficiente para garantizar una óptima lactancia materna exclusiva. Estos datos evidencian la necesidad de fortalecer los programas de educación, procedimientos para amamantar, extraer y preservar la leche y apoyar de forma integral a la madre.

El 38.8% de madres que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo de la RED se encuentran inmerso en esta realidad de reusarse a amamantar a su bebe; sea por desconocimiento o disponibilidad de tiempo o prejuicios negativos. El Centro de Salud de Santa María pertenece a esta red; atiende las 12 horas del día, a una población migrante con estudios secundarios, dedicados a la agricultura o negocio ambulatorio o gastronomía mayormente, haciéndole más vulnerable al aprendizaje y conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, análisis de situación de la salud (Análisis de Situación de Salud [ASIS], 2023).

La investigadora en condición, de enfermera asistencial pudo observar que las madres, no manejan bien la técnica, cuando se le preguntan de los beneficios no responden, refieren que no saben, muestran prácticas de alimentación complementaria temprana y reciben información contradictoria de su entorno familiar y sanitario; todo esto hace suponer que no existe un nivel de conocimiento óptimo, por tal motivo se formula la pregunta a continuación:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Santa María, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la importancia la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Santa María, 2026 en su dimensión Beneficios de la lactancia materna exclusiva?

¿Cuál es nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud, 2026, en su dimensión técnicas de amamantamiento?

¿Cuál es nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud, 2026, en su dimensión extracción manual de la leche?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la importancia la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Santa María, 2026 en su dimensión Beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Evaluar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud, 2026, en su dimensión técnicas de amamantamiento.

Identificar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud, 2026, en su dimensión extracción manual de la leche.

Justificación

Justificación Teórica

Desde una perspectiva teórica, este trabajo se apoya en modelos contemporáneos de promoción de la salud, entre ellos las aportaciones de Nola Pender sobre la influencia de la información y el entorno en adoptar actitudes positivas y en la evidencia actual que demuestra la asociación directa entre el conocimiento materno sobre lactancia materna exclusiva y los resultados nutricionales y de desarrollo del lactante. La investigación, al sistematizar y actualizar conceptos, criterios y hallazgos sobre técnicas de amamantamiento, beneficios y barreras percibidas, aportará un marco conceptual renovado que enriquecerá la bibliografía local y servirá como guía teórica para próximos estudios en crecimiento y desarrollo infantil.

Justificación Metodológica

Metodológicamente, la investigación aporta valor al diseñar y validar un instrumento específico y confiable a fin de nivelar el conocimiento de las mujeres con sus bebés menores de seis meses en el contexto mencionado. Al emplear procedimientos rigurosos de muestreo, colegir y analizar, el estudio ofrecerá estimaciones replicables y comparables en tiempo y espacio, permitiendo identificar factores asociados y brechas puntuales en la información que reciben las madres. Asimismo, constituirá una base técnica para investigaciones posteriores y para la evaluación de intervenciones educativas, fortaleciendo la calidad metodológica de los estudios locales y facilitando la elaboración de recomendaciones prácticas adaptadas a la realidad del servicio de salud.

Justificación Práctica y Social

En el plano práctico y social, los resultados esperados tienen implicancias directas para la institución, el servicio de crecimiento y desarrollo, el profesional de enfermería, las madres y, principalmente, los niños. Para la institución sanitaria, el estudio permitirá mejorar indicadores de atención infantil, reducción de desnutrición y anemia, y mejoría en registros de control del crecimiento. Para el servicio y el personal de enfermería, proveerá información concreta para optimizar la educación y el acompañamiento a la madre, validar estrategias de consejería y demostrar el impacto costo-efectivo de intervenciones educativas enfocadas en lactancia materna. Para las madres, incrementará la disponibilidad de una información clara, culturalmente pertinente y basada en evidencia que facilite un abordaje idóneo de la técnica, el reconocimiento de los beneficios y la resolución de dudas, favoreciendo la seguridad y la confianza en la práctica de amamantamiento. Finalmente, para la sociedad, la promoción efectiva de la

lactancia materna exclusiva contribuye a la prevención de problemas nutricionales y de desarrollo, con beneficios económicos y sociales a mediano y largo plazo; por tanto, este estudio ofrece insumos clave para fortalecer las recomendaciones y estrategias del Ministerio de Salud y orientar políticas y programas locales destinados a garantizar la salud y supervivencia del lactante en la etapa crítica de los primeros seis meses.

Línea de Investigación

Salud Pública.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En el estudio de Hernández et al. (2023) realizado en Cuba, los autores se plantearon como objetivo evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva mediante una encuesta, llevaron a cabo un estudio descriptivo y transversal con 27 madres y 27 padres de lactantes que suspendieron la lactancia precozmente. Los resultados mostraron que el 48,1 % de las madres tenía un nivel alto de conocimiento y el 40,7 % de los padres un nivel medio. Aunque el 100 % había recibido información —principalmente de medios masivos (85 %) y de familiares y amigos (55 %)—, se concluyó que el conocimiento paterno aún era insuficiente para promover adecuadamente esta práctica.

En el estudio (Afridi et al.,2022) realizado en Pakistán, con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva mediante un cuestionario analizado en SPSS versión 24.0, estudio descriptivo y transversal en el Hayatabad Medical Complex de Peshawar, con 162 madres de 20 a 35 años con hijos menores de seis meses. No se encontró asociación significativa entre edad ni nivel socioeconómico con el conocimiento, actitud y práctica ($p>0.05$), pero sí con el nivel educativo ($p<0.05$). El 73,21 % (123 madres) presentó conocimiento insatisfactorio y el 24,07 % (39) conocimiento excelente; además, el 27,07 % (39) mostró actitud positiva, mientras que el 73,21 % (123) evidenció prácticas inadecuadas. Se concluyó que la mayoría no tenía un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva.

Meza et al. (2021), en su estudio realizado en Paraguay, tuvo el objetivo de evaluar los conocimientos y practicas sobre la lactancia materna exclusiva y su asociación. un

estudio descriptivo-analítico y transversal en 90 madres primíparas que asistían a dos hospitales, La edad promedio fue de 27 años; el 46 % era soltera, el 49 % tenía educación secundaria y el 57 % se dedicaba al hogar. Predominó un nivel de conocimiento regular (53 %), seguido de bueno (29 %) y deficiente (18 %). En las prácticas, el 54 % fue inadecuada y el 45 % adecuada. Se concluyó que el conocimiento mayormente regular se acompañó de prácticas inadecuadas y que no existió asociación significativa entre ambas variables ($p = 0,233$).

Lozano et al. (2023), en su investigación realizada en México, tuvo el propósito de evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en áreas urbanas y rurales, un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. La mayoría de madres eran solteras (55,9 %), trabajaban (50,0 %) y residían en Morelia (58,3 %) y Charo (45,6 %). Se encontró que el 55,9 % tenía un nivel bajo de conocimiento general, así como en las dimensiones de definición (51,5 %), beneficios (55,9 %) y técnica de lactancia (52,9 %); únicamente en la dimensión de extracción y manejo de leche predominó un nivel medio (47,1 %). Se concluyó que las madres adolescentes presentan un bajo conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, recomendando intervenciones educativas en los primeros niveles de atención para fortalecerlo.

(Araujo et al. (2021) desarrollaron un estudio en Indonesia con el objetivo de identificar los factores que afectan la lactancia materna exclusiva, como la falta de conocimiento materno la intensa promoción de la leche formula y el apoyo insuficiente del personal de salud. Se trató un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal donde se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el comportamiento de las madres respecto a la lactancia materna exclusiva en bebés de 0 a 6 meses, demostrando

que ambos aspectos influyen de manera importante en la práctica durante los primeros seis meses de vida.

Antecedentes Nacionales

García y Condori (2024) realizaron un estudio en Arequipa con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la lactancia materna, estudio descriptivo, documental, analítico y observacional de corte transversal en madres de niños menores de seis meses que asistían al Centro de Salud Mariano Melgar para el control de niño sano durante febrero de 2024. Se encontró que el 62 % de las madres tenía un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, el 23 % un nivel alto y el 15 % un nivel bajo. Por dimensiones, la definición alcanzó un 43 % y los beneficios se situaron principalmente en niveles bajo y medio, concluyendo que el conocimiento predominante entre las madres es de nivel medio.

Meza y Pinto (2025) en su estudio desarrollado en Arequipa buscaron evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la técnica de la lactancia materna, desarrollaron un estudio descriptivo y transversal en 108 madres de niños menores de seis meses que acudían al Centro de Salud Javier Llosa García. Los conocimientos se midieron mediante encuesta y la técnica mediante ficha de observación. Los resultados mostraron que no existió relación estadísticamente significativa entre conocimientos y las dimensiones de posición ($\chi^2 = 0,47$; $p = 0,97$), agarre ($\chi^2 = 0,82$; $p = 0,93$), succión ($\chi^2 = 2,15$; $p = 0,70$) y deglución ($\chi^2 = 2,59$; $p = 0,62$), lo que se confirmó mediante el coeficiente de correlación de Pearson ($p > 0,05$).

Mauricio (2024) desarrolló un estudio en Tumbes en el que se propuso a evaluar su conocimiento sobre la lactancia materna, se llevó a cabo un estudio cuantitativo,

descriptivo, no experimental y transversal en madres de niños menores de seis meses que asistieron al Centro de Salud Corrales durante 2023. Se encontró que el 72,6 % presentó un nivel medio de conocimiento general y el 71,4 % un nivel medio en la dimensión de generalidades, mientras que el 50,0 % mostró un nivel bajo respecto a los beneficios. Se concluyó que predomina el nivel medio de conocimiento, evidenciándose la necesidad de fortalecer intervenciones educativas, especialmente sobre los beneficios de la lactancia materna.

Arcata (2021) realizó un estudio en Puno con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres que acudían al establecimiento de salud, se trató un estudio descriptivo, no experimental y transversal. Se evidenció un nivel bajo de conocimiento: solo el 4 % respondió correctamente sobre conceptos básicos, el 3 % sobre leche materna y el 14 % sobre técnica de amamantamiento. En el análisis global, el 20,7 % acertó en conceptos básicos, el 14,3 % en leche materna y el 66 % en técnica, siendo esta última la de mayor porcentaje. Se concluyó que el nivel general es deficiente y requiere fortalecimiento mediante intervenciones educativas.

Fernandez (2022) desarrolló un estudio en Supe con el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de madres en la lactancia materna exclusiva, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en 83 madres de niños menores de seis meses atendidas en el Centro de Salud Puerto Supe. Los resultados mostraron que el 44,58 % presentó un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, el 43,37 % un nivel medio y el 12,05 % un nivel alto. Se concluyó que predomina el nivel bajo de conocimiento, evidenciándose la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas desde los servicios de salud.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de información adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) y la introspección (a priori), integrado por datos interrelacionados que en conjunto adquieren mayor significado. Además, puede medirse y clasificarse en tres niveles: alto, medio y bajo (Tourinán, 2023)

Tipos de Conocimiento. El conocimiento puede clasificarse en diversos tipos según su origen, método y forma de aprehensión, entre los cuales se describen los siguientes:

Conocimiento Empírico, Vulgar o Popular. Obtenido por azar, luego de innúmeras tentativas. Este conocimiento permite comprender los eventos y su aparente orden, explicando el porqué de las cosas a partir de experiencias personales, saberes transmitidos por otros, tradiciones sociales y enseñanzas religiosas (Saville, 2021).

Conocimiento Científico. Obtenido por medio de él, trasciende el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Es metódico. Conocer verdaderamente, es conocer por las causas (Vo & Mooney, 2025).

Conocimiento filosófico. Se centra en realidades suprasensibles que trascienden la experiencia y no son percibidas por los sentidos (Gamboa & Rivera, 2025).

Conocimiento Teológico. Se refiere a lo relativo a Dios, adquirido mediante libros sagrados y aceptado racionalmente tras crítica histórica (Salinas, 2024).

Nivel de Conocimiento Sensible o Sensorial. Se basa en los sentidos, principalmente la vista, permitiendo formar recuerdos y estructurar la realidad personal (Martikainen & Sakki, 2023).

Nivel de Conocimiento Conceptual. Implica la capacidad de generar, transmitir y combinar conceptos abstractos basados en concepciones universales e inmateriales (Ordoñez, 2024).

Nivel de Conocimiento Holístico. Se manifiesta en la evolución del pensamiento del ser humano. surge del pensamiento filosófico e intelectual, permitiendo comprender de manera integral los procesos y realidades involucradas (Arrimada, 2025).

Conocimiento de las Madres sobre Lactancia Materna Exclusiva. La OMS en el 2022 planteo que las madres deben manejar información adecuada sobre el porqué, cómo y cuánto tiempo amamantar exclusivamente para asegurar la salud infantil. Mediante su nueva normativa sanitaria, refirió que el saber sobre lactancia materna exclusiva significa que la madre domine aspectos prácticos y teóricos sobre el manejo de la lactancia materna y su beneficio para el crecimiento del bebé, implica que las madres conozcan los cuidados, técnicas y beneficios que les permiten practicar adecuadamente la lactancia exclusiva, ministerio de salud (MINSA, 2022).

Lactancia Materna

La lactancia materna es un proceso fisiológico que inicia al nacimiento con el calostro y proporciona al recién nacido energía, nutrientes y factores inmunológicos, además de fortalecer el vínculo madre-hijo y favorecer su desarrollo psicoafectivo (Fernandez, 2022).

Las guías actuales y los organismos internacionales recomiendan la lactancia materna como la alimentación óptima desde el nacimiento, ya que cubre las necesidades nutricionales del lactante, reduce la morbilidad por infecciones respiratorias y diarreicas, y favorece un adecuado crecimiento y desarrollo. Se indica su práctica distintiva en el

periodo (6 meses) y su continuación, junto con la ingesta de alimentos complementaria, hasta después de los dos años Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023).

Tipos de Lactancia Materna. Existen distintas modalidades de lactancia: la lactancia materna exclusiva (el bebé recibe únicamente leche materna), la lactancia materna predominante (leche materna más algunos líquidos permitidos), la lactancia mixta o parcial (combinación de leche materna y fórmula u otros alimentos) y la lactancia complementaria (leche materna más alimentos sólidos a partir de los 6 meses). Cada tipo responde a condiciones sociales, sanitarias y familiares; la recomendación clínica favorece la exclusividad hasta los seis meses y la continuación con alimentos complementarios posteriormente. La clasificación tiene implicancias prácticas para la vigilancia epidemiológica y para diseñar intervenciones de apoyo (MINSA, 2022).

Lactancia Materna Exclusiva (LME). Consiste en que el bebé reciba solo leche materna, proporcionando seguridad, anticuerpos, energía y nutrientes; cubre totalmente las necesidades durante los primeros meses, hasta la mitad en la segunda mitad del primer año y cerca de un tercio en el segundo año de vida (Arcata, 2021).

La lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al bebé solo con leche materna durante los primeros seis meses, optimizando la nutrición, la inmunidad y el desarrollo, según las recomendaciones de la OMS y la OPS (Fernandez, 2022).

Los hallazgos científicos revelan que la lactancia materna contribuye a la reducción de la mortalidad infantil, disminuye las hospitalizaciones por infecciones y favorece un mejor desarrollo neurológico; no obstante, su adherencia está condicionada por factores individuales, del sistema de salud y del apoyo social disponible. En ese sentido, promover y sostener la lactancia materna exclusiva requiere la implementación de intervenciones

integrales en los servicios de salud, políticas laborales favorables y estrategias de educación materna (Saldaña & Seema, 2022).

Importancia de Lactancia Materna. Dar de lactar por parte de la madre cobra mucho fuste en la nutrición de los bebés, toda vez que contribuye de manera significativa a su crecimiento y desarrollo integral. Su promoción implica brindar información oportuna y apoyo continuo a las madres que desean amamantar, así como fortalecer la conciencia sobre los múltiples beneficios que esta práctica aporta tanto al bebé como a la madre (Arcata, 2021).

Asimismo, el mantenimiento de la lactancia materna requiere el acompañamiento y respaldo necesarios para que las madres puedan sostenerla durante el tiempo que consideren conveniente. En este sentido, se señala que promover la lactancia en los entornos laborales demanda la creación de espacios adecuados para la succión y mantenimiento de la leche, además de la implementación de horarios flexibles que faciliten y favorezcan la continuidad de esta práctica (Pinto & Arévalo, 2023).

Según la Organización Panamericana de la Salud, la lactancia materna exclusiva suministra todos los nutrientes y anticuerpos necesarios durante los primeros seis meses de vida. Protege al lactante de infecciones respiratorias y gastrointestinales, principales causas de morbilidad en poblaciones vulnerables; promover la lactancia materna exclusiva es una estrategia costo-efectiva que mejora la salud infantil y reduce rehospitalizaciones (OPS, 2022).

La American Academy of Pediatrics en el estudio de Younger y Noble (2022) señala que, además de los beneficios clínicos directos, la lactancia favorece la formación idónea cognitiva del niño y puede influir positivamente en mejores resultados

socioeconómicos a largo plazo. Asimismo, en las madres se asocia con un menor riesgo de hemorragia posparto y, a mediano y largo plazo, con una reducción en la incidencia de cáncer de mama y de ovario, con un riesgo mínimo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2. Por ello, las políticas de salud recomiendan el apoyo institucional y la formación continua del personal sanitario para sostener esta práctica.

Madres con Niños Menores de Seis Meses. La lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al bebé menor de seis meses únicamente con leche materna, garantizando su nutrición y desarrollo saludable, sin ofrecer otros líquidos ni alimentos (Younger & Noble, 2022).

Por su parte, el Ministerio de Salud del Perú, en su Norma Técnica de Salud, señala que estas madres requieren un nivel adecuado de conocimiento para amamantar, extraer, conservar la leche materna y mantener la práctica preferencial durante el periodo mencionado, asimismo, acceder a los beneficios y cuidados especiales recomendados por la organización mundial de la salud y la organización panamericana de la salud Ministerio de la salud (MINSA, 2022).

En el contexto del estudio realizado en el establecimiento de salud del distrito de Santa María, este derecho se encuentra respaldado por la legislación vigente, la cual garantiza descansos remunerados para la lactancia materna y promueve la educación sobre sus beneficios, así como la prevención del abandono precoz de esta práctica (Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, 2025).

Dimensiones.

Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva.

Beneficio para el Bebé. Según Shavarski et al. (2024), la lactancia materna contribuye a reducir la tasa de mortalidad por causas infecciosas, particularmente por episodios de diarrea y neumonía, y se relaciona con la obesidad, pero con un mínimo riesgo y enfermedades metabólicas en la vida adulta. Asimismo, mejora la defensa de la mucosa y el desarrollo intestinal del lactante mediante la acción de factores bioactivos presentes en la leche materna. De igual manera, se evidencian beneficios en el desarrollo neurológico y en el desempeño cognitivo a largo plazo, lo que resalta la relevancia de dar de lactar como una intervención fundamental en salud pública y planificación familiar.

Nutrición óptima: Proporciona nutrientes y anticuerpos requeridos para el Crecimiento y desarrollo del bebé.

Protección contra enfermedades: Previene contra infecciones, alergias y otras enfermedades; fortalece el vínculo afectivo madre-hijo (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Beneficios para la Madre. La lactancia materna exclusiva precoz y sostenida ayuda a la recuperación física postparto y reduce el riesgo de cáncer y enfermedades metabólicas. Fortalece el vínculo madre-hijo y mejora el bienestar emocional, disminuyendo la depresión postparto. Protege al bebé de infecciones y enfermedades en los primeros meses de vida. Contribuye a la salud pública y reduce los gastos familiares asociados al cuidado infantil (OMS 2025).

Técnicas de Amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva

Según el Minsa, la técnica comprende la posición idónea del binomio madre-niño, un agarre amplio de la areola y no únicamente del pezón, el contacto dérmico, el estímulo del reflejo de búsqueda y la identificación de signos de succión efectiva, como la deglución

audible. Una adecuada posición y un buen agarre reducen el dolor mamario, previenen la aparición de grietas y favorecen un vaciado eficaz de la mama; asimismo, estimulan la producción de leche y contribuyen al establecimiento de una lactancia materna exitosa. Para ello, se sugiere que la madre adopte una posición confortable y se mantenga cómoda y relajada durante el proceso de amamantamiento Ministerio de la salud (MINSA, 2022).

Las intervenciones educativas orientadas a enseñar la postura adecuada, el correcto apoyo del cuerpo del bebé y las técnicas de agarre han demostrado mejorar la incidencia de un buen *latch*, reducir el dolor materno y aumentar la duración de la lactancia materna exclusiva. En este contexto, resulta clave el rol del personal de salud en la enseñanza presencial, la resolución de dudas relacionadas con los signos de succión efectiva y la provisión de apoyo domiciliario o durante las consultas posnatales, con el fin de consolidar una técnica adecuada de amamantamiento. Asimismo, la evaluación precoz posterior al parto permite identificar dificultades tempranas y aplicar intervenciones oportunas que favorecen el éxito de la lactancia Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2023).

Posición Sentada. Para una lactancia efectiva, la madre debe estar cómoda y el bebé bien alineado, asegurando que abra la boca lo suficiente para un buen agarre; se sostiene el pecho suavemente y se alternan las mamas según las necesidades de ambos (Malca, 2023).

Posición Acostada. Esta posición permite a la madre descansar mientras amamanta, colocando al bebé recostado de lado y apoyado con almohadas; el seno se sostiene suavemente y se acerca al bebé para iniciar la succión (McGuigan & Larkin, 2024).

Posición Sandía. Esta posición, ideal tras cesárea o para gemelos, mantiene a la madre sentada y apoyada con almohadas. El bebé se sostiene bajo el brazo de la madre, con cuerpo y cabeza firmes para amamantar (Moreno, 2022).

Posición de Bailarina. En esta posición, la madre sostiene el pecho con una mano y apoya el mentón y la mandíbula del bebé durante la succión. Es útil en lactantes con hipotonía o síndrome de Down, facilitando el control de la cabeza y un mejor agarre (Farizo, 2022).

Posición de Caballito. Consiste en colocar al niño o la niña sentado frente a la madre, apoyado sobre su pierna. Con una mano se agarra la cabeza del bebé y con la otra su cuerpo; posición recomendable en casos de regurgitación frecuente durante la lactancia o en lactantes con paladar hendido, ya que favorece el control postural y la deglución (Rodas & Gonzales, 2024).

Extracción Manual de la Leche Materna

La correcta higiene, el momento oportuno de inicio, especialmente tras el parto en situaciones de separación madre-hijo y la frecuencia de la succión de leche influyen significativamente en el mantenimiento de la producción láctea. Revisiones recientes señalan que la succión de leche constituye una alternativa válida y accesible, siempre que se cuente con los requisitos clínicos necesarios y la disponibilidad de equipos adecuados; además, la formación práctica en la técnica de extracción mejora de manera sustancial los resultados obtenidos (Pinto & Arévalo, 2023).

Asimismo, el masaje y la succión manualmente de la leche permiten su obtención mediante un procedimiento sencillo que requiere escaso equipamiento. No obstante, este método no logra un vaciamiento completo de las mamas en comparación con el

amamantamiento directo o el uso de sacaleches. A pesar de ello, representa una opción útil para nutrir al lactante con leche mediante biberón en situaciones excepcionales, como actividades laborales, viajes u otras circunstancias que impidan la lactancia directa (OPS, 2022).

La extracción manual de leche materna requiere manos limpias, masaje del pecho y presión suave alrededor de la areola para vaciarla completamente. La leche se recolecta en un recipiente limpio y se conserva en refrigeración o congelación si no se usa de inmediato Organización mundial de la salud , (OMS2021).

Causas de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. En este punto se incluyen la percepción materna de una producción deficiente de leche, la falta de apoyo familiar o laboral, el dolor durante la lactancia y los problemas relacionados con un agarre inadecuado. Asimismo, influyen las prácticas sanitarias inadecuadas en el periodo posparto, como la desunión temprana del binomio madre-hijo, así como la promoción agresiva de fórmulas infantiles. Otros factores determinantes son los aspectos psicosociales, como el estigma y la imagen corporal, las condiciones laborales desfavorables, ausencia de permisos y de salas de lactancia y la insuficiente educación prenatal y posnatal, los cuales constituyen motivos frecuentes de intervención de la lactancia antes del medio año (Olaire & Harley, 2024).

Bases Teóricas

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se emplea en fomentar la lactancia materna exclusiva al considerar factores personales, cognitivos y sociales, como los beneficios percibidos, las barreras, el apoyo social y la autoeficacia. Este modelo permite comprender la conducta de salud, orientar la educación, evaluar resultados y

fortalecer la toma de decisiones. En el contexto de la enfermería, una madre informada incrementa su autoeficacia y mejora la adherencia a la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses, favoreciendo la salud infantil (Chen & Hsieh, 2021).

Definición de Términos

Conocimiento: Conjunto de información almacenada mediante la experiencia, o la *introspección*. Posesión de múltiples datos interrelacionados cuyo valor se transforma en valor cualitativo. El conocimiento materno constituye un factor clave para la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva, puesto que permite a las mamás comprender los beneficios, reconocer signos de una succión efectiva, aplicar técnicas de amamantamiento y enfrentar dificultades comunes (Fernandez, 2022).

Niños menores de seis meses: Comprendido en 0 días y los 6 meses de edad, donde experimenta leves cambios físicos como el desarrollo del cerebro, psicológicos, emocionales (Younger & Noble, 2022).

Madres de niños menores de 6 meses: Es la mamita primeriza o multigesta que tiene neonatos antes de cumplir el medio año y que requieren de orientación o fortalecimiento de sus conocimientos sobre lactancia (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Lactancia Materna Exclusiva: La lactancia materna exclusiva consiste en alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin otros alimentos o líquidos, salvo medicación o suplementos necesarios Organización panamericana de la salud (OPS, 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La Investigación se realizará en el Centro de Salud Santa María, cuya categoría es I-3, se ubica en el distrito del mismo nombre y pertenecen a la DISA Lima provincias; tiene como finalidad preservar la integridad de las personas, promoviendo salud, previniendo enfermedades y respaldando la atención de salud de los habitantes, planteando y conduciendo los fines de políticas sanitarias en concertación con los actores sociales y sectores públicos. Su horario de atención es de 08 am a 20 horas consta con las especialidades de odontología, nutrición, obstetricia, tópico y consultorio de medicina, servicio social, triaje, estrategia de TBC, Inmunización, CRED, entre los más relevantes. El proyecto se ejecutará entre los meses de junio a agosto del 2026, en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Población y Muestra

Población

La investigación se desarrollará con una población finita, entendida como aquella cuyo número de elementos es identificable y cuantificable, la cual estará constituida por 142 mamás de niños antes de cumplir medio año que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), período de junio - agosto, 2026 (Zamora & Arteaga, 2023).

Muestra

La muestra representativa corresponde a un subconjunto de tamaño adecuado, seleccionado mediante procedimientos aleatorios, cuyas características reflejan a la población de la cual fue extraída (Gómez, 2021). Estará constituida por 104 mamás de neonatos menores de seis meses que asisten a Crecimiento y Desarrollo (CRED).

Para la obtención de la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{NPQZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ^2}$$

donde:

n= Muestra.

Z= 1.96 nivel de confianza.

P=0.50 (proporción estimada de la característica).

Q=0.50 (complemento de la P).

E=0.05 (error que se prevé cometer).

N=142 (población).

n =?

n = 104.

Muestreo: Se empleará un muestreo probabilístico aleatorio simple, cuyos individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos en cada etapa del proceso. La elección de los pacientes que conformarán el estudio se realizará conforme a los criterios de inclusión previamente establecidos (Vizcaíno et al., 2023).

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Mamás que tengan niños menores de 6 meses y acudan a CRED en los meses de junio a agosto.
- ✓ Firmar su consentimiento informado, aceptando colaborar con la investigación.
- ✓ Sean letradas.

Criterios de Exclusión.

- ✓ No completar el llenado del cuestionario.
- ✓ Madre que por condiciones médicas o psicológicas no pueda responder.
- ✓ Mujeres con parto patológico.
- ✓ Madres temporales no residentes en el área.

Tipo y Diseño de Investigación

El estudio será cuantitativo, descriptivo y de diseño observacional transversal, sin manipulación de variables; asimismo, se corregirán datos en un solo momento para analizar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna. Se pretende estimar la distribución de niveles de conocimiento y caracterizar a la población, con las limitaciones propias de estudios transversales (Nwabuko, 2024).

Identificación de Variables

Nivel de conocimiento de las mamás de bebés menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	De acuerdo con la OMS (2020) solo el 40 % de los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, y el conocimiento sobre ella se adquiere de manera individual a través de la experiencia.	La lactancia materna ofrece nutrientes esenciales, es posible con apoyo adecuado y garantiza la salud y supervivencia del bebé. Baremo: nivel alto (19 y 27 puntos) nivel medio (10 y 18 puntos) nivel bajo (0 y 9 puntos)	Generalidades	1.Concepto 2. Importancia de LM 3. Frecuencia de la LME. 4. Duración de la LME. 5. Componentes de la LME.	Nominal: La escala dicotómica, respuesta: correcta 1 incorrecta 0.
			Beneficios de la LME	1. Beneficios de la madre. 2. Beneficios para el niño. 3. Beneficios Madre-Niño.	
			Técnicas de amamantamiento de la LME	Técnicas de amamantamiento Procedimientos del amamantamiento.	
			Extracción manual de la leche materna	Métodos Procedimiento	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para reunir datos se empleará la técnica de la encuesta, debido a su capacidad para obtener información cuantitativa de manera sistemática mediante preguntas estandarizadas.

Instrumentos

Se aplicará un cuestionario estructurado de 33 ítems, elaborado por Reto (2022), para medir el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Los ítems se distribuyen en cuatro dimensiones: generalidades (6), beneficios de la lactancia materna exclusiva (1-10), técnicas para amamantar (11-21) y extracción manual de leche materna (22-27). Para la valoración de las respuestas se utilizará una escala dicotómica, en la cual cada respuesta correcta recibirá el valor de 1 y cada respuesta incorrecta el valor de 0, lo que permitirá obtener un puntaje directo y de fácil interpretación. El instrumento estará distribuido de manera que la puntuación total alcance un máximo de 27 puntos; la sección de aspectos generales no será considerada para la asignación de puntaje, mientras que la sección correspondiente al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva aportará la totalidad de los 27 puntos. De acuerdo con el puntaje total obtenido, el nivel de conocimiento de las madres se clasificará en tres categorías: nivel alto, cuando el puntaje se encuentre entre 19 y 27 puntos; nivel medio, cuando oscile entre 10 y 18 puntos; y nivel bajo, cuando se ubique entre 0 y 9 puntos. Esta categorización se realizó mediante el método de Baremo (Reto, 2022).

Validez y Confiabilidad.

Validez. El cuestionario fue validado por cinco jueces expertos en enfermería de consultorio de crecimiento y desarrollo y metodología de la investigación, se le aplicó la fórmula de V de Aiken, y su valor fue de 1.0, determinando un nivel de coincidencia perfecto entre los jueces.

Confiabilidad. Se realizó una prueba piloto materializando el instrumento a un grupo de profesionales de enfermería. Como el instrumento presenta ítems dicotómicos se calculó el coeficiente Kuder–Richardson 20 (KR-20), con un valor de 0.80, lo cual es confiable.

Proceso de Recolección de Datos

El proceso se iniciará solicitando la autorización formal del médico jefe del centro médico, así como la aprobación del proyecto por el comité de ética en investigación correspondiente. Una vez obtenidos estos permisos, se coordinarán fechas y turnos con la jefatura de enfermería para convocar a los profesionales elegibles, a quienes se les explicará personalmente los objetivos del estudio, los peligros y ventajas positivas, la confidencialidad informativa y su derecho a retirarse en cualquier momento; solo quienes acepten participar firmarán el consentimiento informado. Posteriormente, en un ambiente tranquilo del propio servicio, se aplicará el cuestionario de conocimientos (aproximadamente 15-20 minutos por participante). Se estima que la recolección completa del instrumento se llevará a cabo en un periodo aproximado de dos semanas, hasta cubrir la totalidad de la muestra.

Procesamiento y Análisis de Datos

Tras la recolección, los cuestionarios serán evaluados para detectar omisiones o inconsistencias, codificados y digitados en Excel, y luego exportados a SPSS para su

análisis. Se describirán las características de la muestra y de la variable de estudio, incluyendo sus dimensiones, mediante estadística descriptiva con frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión, y se clasificará el nivel de conocimiento de las madres según los puntos de corte del instrumento. Finalmente, los resultados se presentarán en tablas estadísticas y se interpretarán con base en la evidencia científica y la literatura sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses.

Consideraciones Éticas

En el estudio se respetarán los principios éticos en investigación con seres humanos, acorde al rol del profesional de enfermería en crecimiento y desarrollo; el principio de autonomía se garantiza mediante consentimiento informado por escrito, explicando claramente el objetivo, procedimientos, tiempo y carácter voluntario, permitiendo que las madres puedan negarse o retirarse sin afectar la atención de salud. La beneficencia se refleja en generar información que fortalezca la educación en enfermería y promueva la lactancia materna exclusiva, mientras que la no maleficencia se asegura al usar un cuestionario no invasivo que no interfiere con la atención del niño. El principio de justicia se cumple mediante participación equitativa, sin discriminación, asegurando confidencialidad y anonimato de los datos, que se usarán solo con fines académicos y de investigación bajo resguardo del equipo investigador.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

ACTIVIDADES	2026							
	ENE	FEB	MAR	AB	MAYO	JUN	JUL	AGOS
Identificación del problema	X							
Revisión bibliográfica	X							
Planteamiento de la problemática. Formulación del problema	X							
Elaboración de los objetivos (General y específicos)	X							
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)	X							
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)	X							
Desarrollo de perspectivas teóricas o marco teórico (Antecedentes, Marco teorice, bases teóricas)	X							
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)	X							
Elaboración de la metodología		X						
Elaboración de la población, muestra y muestreo.		X						
Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.		X						
Validación y confiabilidad			X	X				
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de información.				X				
Elaboración de los aspectos éticos.					X			
Elaboración de administrativos (Cronograma y presupuesto)					X			
Elaboración de las referencias según normas.					X			
Elaboración (anexos).					X			
Revisión final.					X			
Aprobación del proyecto.						X		
Aplicación del trabajo de campo.							XX	
Redacción del informe.								XX

Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicio	Internet	Horas	500	1.5	750
	Encuadernación	Unidad	6	30	180
	Viáticos	Unidad	60	7	420
	Movilidad	Unidad	180	3	540
	Otros				300
	Subtotal				2190
Material	Papel bond	Millar	1	25	25
	Lapiceros	Unidad	6	2	12
	Archivadores	Docena	5	15	75
	Memoria USB	1	1	25	45
	Otros				200
	Subtotal				267
	Subtotal				2190
	Subtotal				267
Presupuesto Total					2457

Referencias Bibliográficas

- Afridi, J., Karim, R., Khan, A., Khan, B., Ullah, A., & Afridi, M. (2022). Knowledge, attitude and practice regarding exclusive breastfeeding among mothers attending tertiary care hospitals. *Journal of Public Health Research*, 9(1), 44–48.
<https://doi.org/10.37762/jgmds.9-1.150>
- Araujo, A., Pacheco, A., & Exposto, L. (2021). Breastfeeding Mothers' Knowledge and Behaviors on Giving Exclusive Mothers' Milk to 0-6 Months Old Infants. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 1(3), 182–192.
<https://doi.org/10.55324/ijoms.v1i3.31>
- Arcata, N. (2021). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud Camicachi – Ilave – 2021*. Tesis de titulación, Universidad Privada San Carlos.
- Arrimada, M. (2025). Pensamiento holístico: qué es, características y ejemplos. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/inteligencia/pensamiento-holistico>
- ASIS. (2023). *Análisis de situación de salud Huaura-Oyón, periodo 2022*.
https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB_MICRORED/asis.html
- Chen, H., & Hsieh, P. (2021). Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(19), 9985.
<http://doi.org/10.3390/ijerph18199985>
- Farizo, M. (2022). Técnicas de lactancia materna. *Mimanualdebebe*.
<https://mimanualdelbebe.com/bebe-de-0-1/lactancia-y-biberon/tecnicas-para-una-lactancia-materna-eficiente/>

- Fernandez, K. (2022). *Conocimientos de las madres en lactancia materna exclusiva, en el centro de salud Puerto Supe 2021* [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Barranca]. <https://hdl.handle.net/20.500.12935/151>
- Gamboa, G., & Rivera, W. (2025). Epistemología, corrientes e importancia dentro de la filosofía y la investigación. *Línea Imaginaria*, 3(22).
<https://doi.org/10.56219/lneaimaginaria.v3i22.4635>
- García, A., & Condori, M. (2024). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden a control del niño sano en el Centro de Salud Mariano Melgar* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13951>
- Gómez, Á. (2021, March 11). ¿Qué es una muestra representativa? *Fundación Para La Investigación Social Avanzada*. <https://isdfundacion.org/2021/03/11/que-es-una-muestra-representativa/>
- Hernández, A., Hierrezuelo, N., González, C., Gómez, U., & Fernández, L. (2023). Knowledge of mothers and fathers about exclusive breastfeeding. *MEDISAN*, 27(2), 1–15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000200001&script=sci_abstract&tlng=en
- INEI. (2024, May 23). Lactancia materna en la población menor de seis meses de edad aumentó de 65,9% a 69,3% entre los años 2022 y 2023. *Gob.Pe*.
<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/960249-lactancia-materna-en-la-poblacion-menor-de-seis-meses-de-edad-aumento-de-65-9-a-69-3-entre-los-anos-2022-y-2023>
- Lozano, M., Leyva, J., Guillén, V., Ruiz, M., & Picazo, A. (2023). Nivel de conocimiento

- sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. *Revista Ciencia Latina*, 7(2), 1988–2001. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5449
- Malca, K. (2023, May). Amamantamiento exitoso: todo lo que necesitas saber sobre la lactancia materna. *EsSalud*. <https://hdl.handle.net/20.500.12959/3782>
- Martikainen, J., & Sakki, I. (2023). Sensory experiences and social representation – Embodied multimodality of common-sense thinking. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 53(4), 488–505. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12380>
- Mauricio, J. (2024). *Conocimiento sobre la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes]. <https://hdl.handle.net/20.500.12874/65099>
- McGuigan, M., & Larkin, P. (2024). Laid-back breastfeeding: knowledge, attitudes and practices of midwives and student midwives in Ireland. *International Breastfeeding Journal*, 19(13). <https://doi.org/10.1186/s13006-024-00619-y>
- Meneses, W., & Arteaga, C. (2024). Mitos y verdades de la lactancia materna: Un estudio de actualización. *Polo Del Conocimiento*, 9(4). <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7028>
- Meza, E., Servín, R., & 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. *Revista Investigaciones y Estudios UNA*, 12(1), 27–33. <https://doi.org/10.47133/IEUNA2113>
- Meza, M., & Pinto, N. (2025). *Nivel de conocimientos y técnica de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses del centro de salud Javier Llosa García,*

Arequipa 2024 [Título de licenciatura, Universidad Católica de Santa María].

<https://hdl.handle.net/20.500.12920/14699>

MINSA. (2022). Minsa: lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. *Gob.Pe*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>

Moreno, M. (2022). Posiciones de lactancia: existe una especial para cada necesidad.

SerPadres. <https://www.serpadres.es/bebe/17814.html>

Nwabuko, O. (2024). Una visión general de los diseños de estudios de investigación en la metodología de investigación cuantitativa. *American Journal of Medical and Clinical Research & Reviews*, 3(5), 1–6. <https://doi.org/10.58372/2835-6276.1169>

Olalere, O., & Harley, C. (2024). Por qué las mujeres interrumpen la lactancia materna exclusiva: una revisión exploratoria. *British Journal of Midwifery*.

<https://www.britishjournalofmidwifery.com/content/literature-review/why-women-discontinue-exclusive-breastfeeding-a-scoping-review>

OPS. (2022). Lactancia materna y alimentación complementaria. *Paho.Org*.

<https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#datos-clave-lm>

OPS. (2024). Cerrar la brecha, apoyo a la lactancia materna para todos. *Organización Panamericana de La Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/18-9-2024-cerrar-brecha-apoyo-lactancia-materna-para-todos>

Ordoñez, A. (2024). Los cuatro tipos de conocimiento en la taxonomía de Anderson y Krathwohl. *Linkedin*. <https://www.linkedin.com/pulse/los-cuatro-tipos-de-conocimiento-en-la-taxonomía-anderson-ordóñez-1oq4e/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño.

WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS (2025). En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, se insta a los países a que inviertan en sistemas de atención de la salud y presten apoyo a las madres lactantes.

WHO. <https://www.who.int/es/news/item/04-08-2025-on-world-breastfeeding-week-countries-urged-to-invest-in-health-systems-and-support-breastfeeding-mothers>

Pinto, V., & Arévalo, R. (2023). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de un Centro de Salud, Lima – 2023. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 5545–5557. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1000>

Reto, C. (2022). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses. En Consuelo de Velasco* [Tesis de titulación, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89231>

Rodas, H., & Gonzales, O. (2024). *Nivel de conocimiento y prácticas de la lactancia materna de madres primerizas del Hospital Sub Regional de Andahuaylas Hugo Pesce Pecetto 2023* [Tesis de titulación, Universidad Tecnológica de los Andes]. <https://hdl.handle.net/20.500.14512/769>

Saldaña, H., & Seema, M. (2022). Exclusive breastfeeding and infant morbidity: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14804. <http://doi.org/10.3390/ijerph192214804>

Salinas, G. (2024). The epistemological foundations of the method of Liberation Theology and Theology of People. *Anales de Teología*, 26(2), 44–61.

<http://doi.org/10.21703/2735-634520242622992>

Saville, A. (2021). Empirical Knowledge: What It Is, Features, and Types. *Psychreg*.

<https://www.psychreg.org/empirical-knowledge-what-it-is-features-types/>

Shavarski, E., Rocha, O., Peixoto, N., Oliveira, A., Mota, L., Reolon, J., Sartori, J., Rego,

F., & Sari, M. (2024). The Influence of Nutritional Status on Brain Development:

Benefits of Exclusive Breastfeeding. *Pediatric Reports*, 16(3), 724–735.

<http://doi.org/10.3390/pediatric16030061>

Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. (2025, May 10). Madre trabajadora:

Sunafil aclara diferencia entre permiso por lactancia y uso del lactario. *Gob.Pe*.

[https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/1165148-madre-trabajadora-sunafil-](https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/1165148-madre-trabajadora-sunafil-aclara-diferencia-entre-permiso-por-lactancia-y-uso-del-lactario)

[aclara-diferencia-entre-permiso-por-lactancia-y-uso-del-lactario](https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/1165148-madre-trabajadora-sunafil-aclara-diferencia-entre-permiso-por-lactancia-y-uso-del-lactario)

Touriñan, J. (2023). Significación del conocimiento de la educación como un principio

metodológico de la investigación pedagógica y la relevancia en la actividad común.

Redipe, 12(1), 17–63. <https://doi.org/10.36260/rbr.v12i1.1928>

UNICEF. (2024, July 31). *Closing the gap: Breastfeeding support for all*.

<https://www.unicef.org/uzbekistan/en/press-releases/closing-gap-breastfeeding-support-all>

UNICEF. (2025, July 31). *World Breastfeeding Week: Invest in breastfeeding*.

<https://www.mdpi.com/news/12792>

Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación

científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4),

9723–9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Vo, D. Van, & Mooney, G. (2025). Assessing Scientific Inquiry: A Systematic Literature

Review of Tasks, Tools and Techniques. *Int J of Sci and Math Educ*, 23, 871–906.

<https://doi.org/10.1007/s10763-024-10498-8>

World Health Organization. (2021). Asesoramiento sobre alimentación de lactantes y niños pequeños: un curso integrado: guía del formador, 2.^a ed. WHO.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240032828>

World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

World Health Organization. (2025). Invest in breastfeeding, invest in the future. WHO.

<https://www.who.int/timorleste/news/detail/04-08-2025-invest-in-breastfeeding--invest-in-the-future>

Younger, J., & Noble, L. (2022). Declaración de política: La lactancia materna y el uso de la leche materna. *Pediatría*, 150(1), e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>

Zamora, J., & Arteaga, M. (2023). El impacto de la inflación y su repercusión en la canasta básica mediante el Índice de Precios de Consumo en Ecuador. *ECA Sinergia*, 14(3), 77–90. <http://doi.org/10.33936/ecasinergia.v14i3.5741>

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses.
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses.
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses.
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.
2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido.
 - b) Inmediatamente después del parto.
 - c) A las 24 horas de nacido.
 - d) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez.
3. El calostro (primera leche) es:
 - a) Un líquido segregado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros 5 días después del parto.
 - b) Un líquido amarillento que aparece después del parto.
 - c) La composición de la leche materna.
 - d) Es un líquido segregado por las glándulas mamarias a partir de la tercera semana luego del parto.
4. ¿Conoce que contiene la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua.
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
5. ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
 - a) Hasta los 2 años.
 - b) Hasta los 6 meses.
 - c) Hasta los 12 meses.
 - d) Hasta que ya no tenga más leche.
6. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
 - e) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oído y alergias.

- f) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - g) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - h) Todas las anteriores.
7. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mamá?
- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos.
 - d) Todas las anteriores.
8. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionando:
- a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - d) Todas las anteriores.
9. ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
- a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé.
 - c) Las dos anteriores.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
10. Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
- a) Le suspende la lactancia materna.
 - b) Le da panetela y otras agüitas.
 - c) Le da lactancia materna más suero oral.
 - d) Le daría pecho con mayor frecuencia.
11. ¿Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - b) Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - c) Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
 - d) Todas son correctas
12. ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?

- a) La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz.
 - b) La boca del bebé debe estar semiabierta para que entre en ella solo el pezón.
 - c) La boca del bebé debe estar cerrada y se debe introducir en la boca del bebé solo el pezón.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
13. ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebé?
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 4 horas
 - c) Cada 2 horas o a libre demanda
 - d) Cada hora
14. ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- a) De 05 a 10 minutos por cada pecho.
 - b) De 10 a 15 minutos por cada pecho.
 - c) De 20 a 25 minutos por cada pecho.
 - d) 30 minutos por cada pecho.
15. ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- a) Empezará de dar de lactar por cualquier seno.
 - b) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final.
 - c) Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
 - d) Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.
16. ¿Cómo debe limpiarse los senos?
- a) Lavar los pezones con jabón o champú.
 - b) Bañarse diariamente es suficiente.
 - c) Desinfectar con alcohol los pezones.
 - d) No es necesario limpiarlos.

17. ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- a) Consumir una buena alimentación.
 - b) Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna.
 - c) Dormir una o dos horas para que se relaje.
 - d) Tomar bastante agua.
18. ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- a) Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - b) Echar alcohol.
 - c) Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar, dejar secar por 5 minutos.
 - d) a + c
19. Una técnica adecuada de LM permite:
- a) Heridas en los pezones y pezones adoloridos.
 - b) Permite mantener la producción de leche y evita la aparición de grietas y dolor.
 - c) Conductos obstruidos.
 - d) Todas las anteriores
20. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- a) Heridas en los pezones.
 - b) Pezones adoloridos.
 - c) Conductos obstruidos.
 - d) Todas las anteriores.
21. ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no se ha puesto a mamar desde el nacimiento y que no mama a demanda?
- a) Mastitis (infección a las mamas).
 - b) Ingurgitación mamaria.
 - c) Dolor y fiebre.
 - d) No tengo conocimiento del tema.
22. Si usted trabajara o estuviera fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- a) Tendría que darle leche artificial.

- b) Le daría leche materna mientras esté con él bebe y leche artificial cuando se separe de él.
 - c) Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - d) Tendría que darle leche de tarro en biberón.
23. ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- a) Se extrae con la pezonera.
 - b) Se inicia con masajes colocando la mano en forma de "C" empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax.
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche.
 - d) Todas las anteriores.
24. ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipientes de vidrio previamente hervidos con tapa en la refrigeradora o en lugar fresco.
 - b) En botellas de plástico.
 - c) En una jarra fuera del refrigerador.
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
25. Como debe mantenerse el recipiente donde se almacena la LM extraída para ser guardada
- a) lavado y limpio
 - b) Secos y limpios
 - c) Lavados y Esterilizados (hervido)
 - d) Todas las anteriores
26. La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) 2 -4 horas.
 - b) 8 -12 horas.
 - c) 24 horas.
 - d) 48 horas.
27. ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
- a) En el horno microondas.
 - b) A fuego directo en la cocina.
 - c) En un recipiente con agua caliente (baño maría).
 - d) No tengo conocimiento del tema

Gracias

Apéndice B: Validez y confiabilidad de los instrumentos

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de seis meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud, durante el año 2026.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses acerca de lactancia materna exclusiva en el 2026.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 01

Fecha actual: 17/12/25

Nombres y Apellidos de Juez: NOLBERTA MINAYA ROBLES

Institución donde labora C.S. Sta. MARIA

Años de experiencia profesional o científica: 35 años



.....
LIC. NOLBERTA MINAYA ROBLES
 CUIDADOS EN SALUD DEL NIÑO
 C.E.P. N° 20174, S.M.S. N° 4221

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

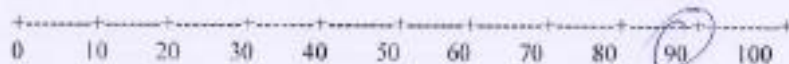
Sugerencias:


GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
COORDINACIÓN GENERAL DE EVALUACIÓN
LIC. NOLBERT AMINAYA ROSALES
COORDINADOR GENERAL DEL NEE
CHAP. DE CHIAPAS - 2018

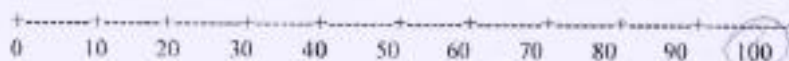
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

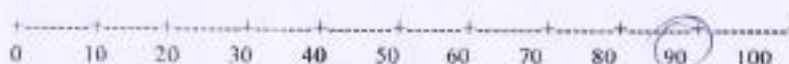
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



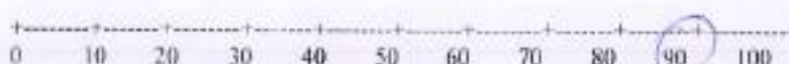
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



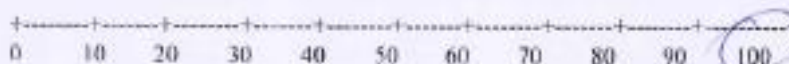
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 17/12/25
Valido por: _____

GOBIERNO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EDUCATIVO

DR. NOLBERTO MINAYA ROBLES
COORDINADOR GENERAL DEL IIDE

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de seis meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud, durante el año 2026.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses acerca de lactancia materna exclusiva en el 2026.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 15/12/25

Nombres y Apellidos de Juez: GISEL DEL ROSARIO JEZAMA NIÑO

Institución donde labora: C.S. SANTA MARÍA

Años de experiencia profesional o científica: 11 AÑOS



Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

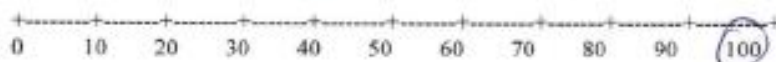
Sugerencias:



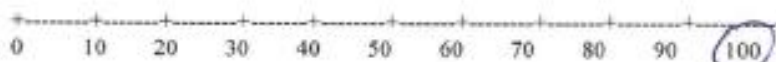
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

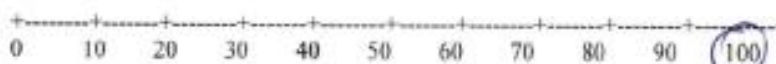
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



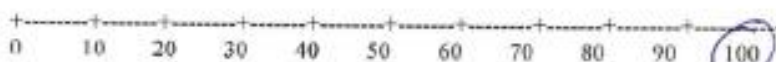
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha:

15/12/25

Valido por:

GERAL LEZAMA NIÑO



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
MIO DE SALUD HUAYRA OTON
CENTRO DE SALUD SANTA MARIA



GERAL LEZAMA NIÑO
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 02109

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de seis meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud, durante el año 2026.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses acerca de lactancia materna exclusiva en el 2026.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 17/12/25

Nombres y Apellidos de Juez: KATHERINE YESENIA OSTOS VIDAL

Institución donde labora: CENTRO DE SALUD DE SANTA MARIA

Años de experiencia profesional o científica: 8 AÑOS


Katherine Yesenia Ostos Vidal
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 91909

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

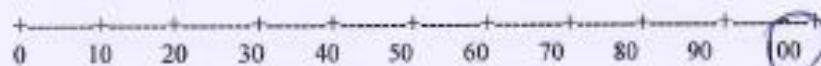
Sugerencias:


 Katherine Juliana Olaya Pineda
 Licenciada en Enfermería
 C.E.P. 91909

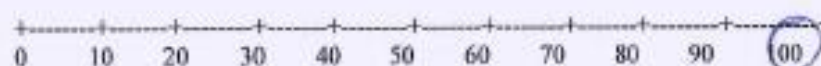
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

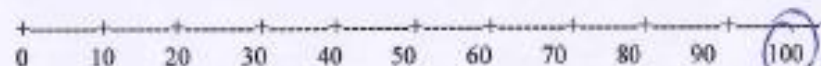
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



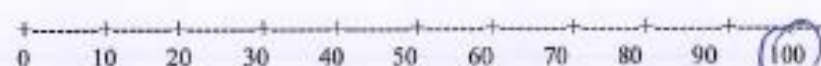
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



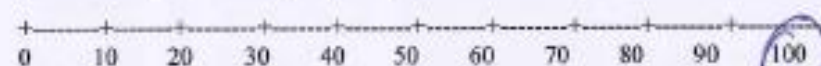
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 17/12/25
 Valido por: Katherine Ortiz Vidal


 Katherine Teresa Ortiz Vidal
 Licenciada en Extemeria
 C.E.P. 91909

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de seis meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud, durante el año 2026.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses acerca de lactancia materna exclusiva en el 2026.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 18/12/25

Nombres y Apellidos de Juez: Díaz La Rosa Vanessa Janet Cristina

Institución donde labora: C.S. Santa María

Años de experiencia profesional o científica: 8 años


Vanessa Díaz La Rosa
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. 065056

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

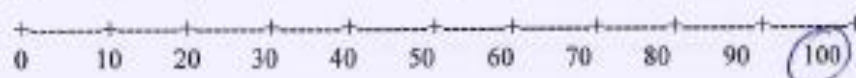
Sugerencias:


Vanessa Díaz La Rosa
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
C.E.P. 085055

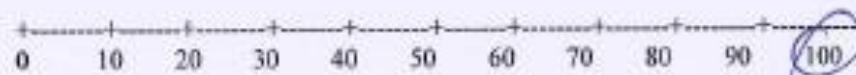
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

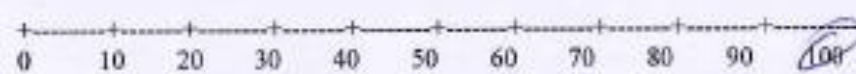
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



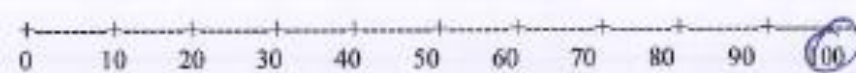
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



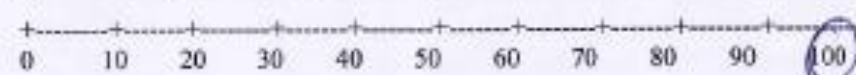
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 18/11/25
Valido por: Díaz La Rosa Vanessa


Vanessa Díaz La Rosa
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 085055

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de seis meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud, durante el año 2026.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses acerca de lactancia materna exclusiva en el 2026.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 19/12/25

Nombres y Apellidos de Juez: Arce Echegaray Brenda Yesenia

Institución donde labora: CS STO MORIS

Años de experiencia profesional o científica: 6 años

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
REG. DE SALUD INFANTIL OTOR
CENTRO DE SALUD SANTA MARIA
.....
Lic. Brenda Y Arce Echegaray
ENFERMERA
C.E.P. 87110
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒ P

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒ P

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ P

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existan palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ☒ P

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ☒ P

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ☒ P

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

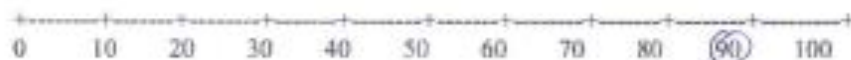

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 Subgerencia de Evaluación de Impacto Social
 Oficina de Instrumentación

 Lic. Dorelia F. Arce Cabanillas
 C.E.N. 87110

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

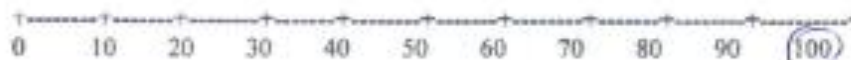
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



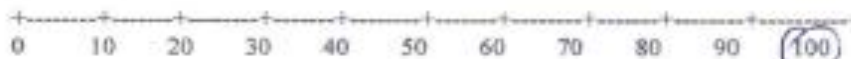
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 19/12/25

Valido por: BRUNO ASESOR DEL ELABORADOR

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD
LIC. Brinda Y. Arce Echegaray
EPI-EPIDEMIOLOGÍA
C.E.P. 87110

ANALISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO - COEFICIENTE V DE AIKEN

ITEM	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	5	1
2	1	1	1	1	1	5	1
3	1	1	1	1	1	5	1
4	1	1	1	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	5	1
6	1	1	1	1	1	5	1
							1

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:
 S = la suma de si
 si = valor asignado por el juez i.
 n = Número de jueces
 c = Número de valores de la escala de valoración
 (en nuestro caso es 2).

El instrumento estuvo constituido por 6 ítems, los cuales fueron evaluados por cinco jueces expertos. Cada juez asignó una puntuación de 1, correspondiente al valor máximo de aceptación según la escala establecida. En consecuencia, la suma de puntuaciones por ítem fue de 5, que representa el puntaje máximo posible para cada reactivo.

El coeficiente V de Aiken se calculó utilizando la fórmula estándar, considerando el número de jueces, el rango de la escala y la puntuación mínima posible. Los resultados obtenidos muestran que todos los ítems alcanzaron un valor de $V = 1.00$, lo que indica acuerdo perfecto entre los jueces en relación con la validez de contenido de cada uno de los ítems evaluados.

σ^2	24. 29
K	27. 00

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$r_{kr20} = 0.80 = 104 * 0.7699$$

0,9 - 1	<i>EXCELENTE</i>
0,8 - 0,9	<i>BUENA</i>
0,7 - 0,8	<i>ACEPTABLE</i>
0,6 - 0,7	<i>DEBIL</i>
0,5 - 0,6	<i>POBRE</i>
< 0,5	<i>INACEPTABLE</i>

Apéndice D: Consentimiento informado

Susana Chujandama Arévalo, Licenciada en Enfermería; me encontré realizando mi trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre lactancia materna. 2026

Para lo cual; solicitamos su atención en el desarrollo de la presente encuesta, en caso de aceptar su participación, agradeceremos firmar como evidencia de que su participación es de manera voluntaria para lo cual se le solicita responder las preguntas seleccionando con una (x) la respuesta que considere adecuada.

Ponemos de su conocimiento que la información es estrictamente confidencial y anónima, será para uso exclusivo de los autores; sin recordarle de antemano que nadie le obliga a participar en la encuesta; y no hay inconveniente si decide no participar o retirarse del estudio.

.....

Firma de la participante

.....

Firma de investigadora

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre lactancia materna. Centro de Salud 2026

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Enfoque:
(NIVEL DESCRIPTIVO) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Santa María, 2026?	Determinar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre la lactancia materna exclusiva que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Santa María, 2026.	Nivel de Conocimiento de las madres con niños menores de 6 meses sobre LME	Cuantitativo Diseño: Observacional Tipo: Descriptivo Corte: Transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos		
¿Cuál es nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. Santa María, 2026, en su dimensión beneficios?	1. Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del CS de Santa María, 2026, en su dimensión beneficio		Población: 142 Madres del CS Sta. María
¿Cuál es nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. Santa María, 2026, en su dimensión técnicas de amamantamiento?	2. Evaluar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del CS. santa María, 2026, en su dimensión técnicas de amamantamiento.		Muestra: 104 madres
¿Cuál es nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del C.S. Santa María, 2026, en su dimensión extracción manual de la leche?	3. Identificar el nivel de conocimiento, sobre lactancia materna exclusiva de las madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de CRED del CS de Salud Santa María, 2026, en su dimensión extracción manual de la leche.		Técnica: La encuesta Instrumento: El cuestionario

