



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva  
en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia,  
Huaral, 2023

**PRESENTADO POR**

Palomino Merma, Ruth Cristina  
Zerpa Buleje, Ana Claudia

**ASESOR**

Mendez Nina, Julio Cesar

**Lima, Perú, 2023**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

---

Mediante la presente, Yo:

1. Ruth Cristina , Palomino Merma con DNI 73631407
  2. Ana Claudia, Zerpa Buleje con DNI 72179894
- 

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 –1, y habiendo realizado la<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup>Licenciada en enfermería , se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 01 de febrero de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup>: 22% (veintidós por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de Marzo del año 2024.



---

**Ruth Cristina , Palomino  
Merma DNI 73631407**



---

**Ana Claudia, Zerpa Buleje  
DNI 72179894**



---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# Informe de tesis

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.ucl.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Submitted on 1685459396944 Trabajo del estudiante	<1%
9	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	

## **Dedicatoria**

A Dios, quien ha sido nuestra constante guía y fortaleza.

A nuestros padres, por inculcarnos el valor de la perseverancia y por brindarnos su incondicional amor y soporte emocional en cada paso que damos.

## **Agradecimiento**

Agradecidas con Dios, por guiarnos en este largo camino tan significativo para nuestro desarrollo profesional.

Nuestro eterno agradecimiento a la Universidad de Ciencias y Humanidades, por su excelente formación académica.

De igual manera, a nuestros padres por su inmenso amor y respaldo moral.

Finalmente, quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Mg. Julio Cesar Mendez Nina, cuya experiencia, empatía y paciencia han sido muy importantes para la culminación de este presente estudio.

## Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento .....	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Anexos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN .....	8
1.1 Magnitud del problema .....	8
1.2 Revisión de literatura .....	13
1.3 Hipótesis, objetivos y justificación.....	17
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	20
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	20
2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión) .....	20
2.3 Variable(s) de estudio .....	22
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	23
2.5 Proceso de recolección de datos .....	27
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	27
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.....	27
2.6 Método de análisis estadístico.....	27
2.7 Aspectos éticos.....	29
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	39
4.1 Discusión .....	39
4.2 Conclusiones .....	42
4.3 Recomendaciones .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS .....	53

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	31
<b>Tabla 2.</b> Asociación del nivel de conocimiento con la actitud hacia la lactancia materna exclusiva que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	33
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	34
<b>Tabla 4.</b> Actitudes hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	35
<b>Tabla 5.</b> Asociación de los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	36
<b>Tabla 6.</b> Asociación de los datos sociodemográficos y las actitudes hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral .....	38

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Matriz de consistencia .....	54
<b>Anexo B.</b> Operacionalización de la variable .....	55
<b>Anexo C.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	57
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado/Asentimiento informado .....	60
<b>Anexo E.</b> Acta del Comité de Ética.....	61
<b>Anexo F.</b> Evidencias del Trabajo de Campo .....	62
<b>Anexo G.</b> Informe de Originalidad (Turnitin) .....	63
<b>Anexo H.</b> Informe de corrección de Estilo .....	65
<b>Anexo I.</b> Informe de Diagnóstico Ortográfico.....	66
<b>Anexo J.</b> Informe de Conformidad para Sustentación.....	67
<b>Anexo K.</b> Resolución de Rectorado .....	68
<b>Anexo L.</b> Solicitud de validación de instrumento de investigación .....	69
<b>Anexo M.</b> Validación de instrumento por V. de Aiken.....	76

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

**Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo de diseño comparativo-observacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos de medición fueron cuestionarios validados por jueces expertos.

**Resultados:** Los hallazgos del estudio reportan que no existe asociación significativa entre las variables conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Al analizar conocimientos hacia la lactancia materna, el 69% de las madres encuestadas tuvo un alto nivel de conocimiento, el 29% un nivel medio y el 2% un nivel bajo; en cuanto a las actitudes hacia la lactancia materna, la gran mayoría de las madres presentó un 93% de actitudes apropiadas y el 7% actitudes inapropiadas. No se estableció relación significativa entre las variables principales ( $p\text{-valor}=0,229$ ); sin embargo, se evidenció que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción; asimismo, los resultados muestran que existe asociación significativa entre las actitudes y el tipo de parto ( $p\text{-valor}<0,05$ ).

**Conclusiones:** No se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Las madres presentaron nivel alto - medio de conocimientos y actitudes apropiadas hacia la lactancia materna.

**Palabras clave:** Conocimiento, actitudes, leche materna, lactancia materna, madres, enfermería (Fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** To determine the association between the level of knowledge and attitudes towards exclusive breastfeeding among mothers attending La Querencia Health Center, Huaral.

**Materials and Methods:** Quantitative approach with a cross-sectional comparative-observational design. The sample consisted of 100 mothers. The applied technique was the survey and the measurement instruments were questionnaires validated by expert judges.

**Results:** The findings of the study report that there is no significant association between the variables of knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding. When analyzing knowledge about breastfeeding, 69% of surveyed mothers had a high level of knowledge, 29% had a medium level, and 2% had a low level. Regarding attitudes towards breastfeeding, the vast majority of mothers 93% exhibited appropriate attitudes, while 7% showed inappropriate attitudes. It was evident that there is a statistically significant association between the level of knowledge and the level of education. Similarly, the results show an association between attitudes towards breastfeeding and type of birth. ( $p$ -value < 0.05).

**Conclusions:** No significant association was found between the level of knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding. Mothers presented a high to medium level of knowledge and appropriate attitudes towards breastfeeding.

**Keywords:** Knowledge, attitudes, breast milk, breastfeeding, mothers, nursing. (Source: DeCS).

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Magnitud del problema

### Situación problemática

La mejor forma de alimentar a un bebé lactante menor de 6 meses es por medio de la lactancia materna exclusiva (LME). La leche materna cubre las necesidades nutricionales y energéticas durante los primeros meses de vida, además, ofrece protección contra muchas enfermedades infecciosas y crónicas (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde las primeras horas del nacimiento se recomienda iniciar la lactancia materna hasta los dos años o más; sin embargo, este debe contar con una alimentación complementaria a partir de los seis meses de vida (2).

Los impactos positivos derivados de la leche materna y del calostro durante las primeras etapas de la vida son potencialmente notables para el desarrollo cognitivo y sensorial. Además, contribuyen a reducir los elevados índices de mortalidad y morbilidad, comunes en la infancia, relacionados con las infecciones respiratorias y gastrointestinales, alergias, colesterol alto, hipertensión, cáncer infantil, entre otros (3). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) también destaca beneficios para la madre como la disminución del riesgo de hemorragia, prevención de la depresión postparto y reducción de las posibilidades de padecer ataques cardíacos, anemia y osteoporosis (4).

En ese sentido, además de ser una fuente poderosa de alimentación para el bebé, la lactancia materna también tiene importantes efectos en el plano psicológico. El vínculo entre el desarrollo cognitivo y la duración del amamantamiento se relaciona directamente con mayores habilidades lingüísticas, una mejor retención de la memoria y el desarrollo temprano de habilidades motoras a los 14 y 18 meses; destacando, asimismo, que los efectos obtenidos durante la infancia persisten a lo largo de la vida(3). También se ha argumentado que el inicio de la lactancia materna inmediatamente después del nacimiento juega un papel en la reducción del riesgo de deterioro cognitivo entre los niños. Existe evidencia que sustenta que los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (LC-PUFA), que están presentes en la leche humana pero

generalmente ausentes en la fórmula, son los responsables del desarrollo neurológico suministrados a través de la lactancia, contribuyendo con el crecimiento, la reparación y la mielinización neuronal (4).

Otro punto por señalar es el efecto positivo en el bienestar emocional de las madres durante la etapa de lactancia. El estado de ánimo y la reactividad al estrés y ansiedad se reducen considerablemente en comparación con las madres que alimentan con fórmula. Este hecho sugiere que las madres que amamantan tienen una respuesta de cortisol reducida y los niveles endógenos de oxitocina aumentados, lo que facilita la reducción en las alteraciones del sueño y el apego seguro madre – hijo, puesto que tienden a ser más receptivas y existe una mayor participación al estar en contacto con sus bebés durante la alimentación (5).

Según el reporte de la Organización Nacional de las Naciones Unidas (ONU), en la primera hora de vida, menos de la mitad de los recién nacidos reciben alimentación con leche materna. Por otro lado, el objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud para 2025 será de un 50% de adherencia a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, pero hasta el momento el 44% de recién nacidos están por debajo de la meta trazada (6). En tanto, la Organización Panamericana de la salud (OPS) refiere que, dentro del continente de las Américas, las semanas de permiso por maternidad tienen menos de 14 semanas en un 72% y los territorios con la prevalencia más alta de lactancia materna exclusiva en menores por debajo de los seis meses son Perú (65,3%), Uruguay (57,7%) y Bolivia (55,7%)(7).

En la mayoría de países de ingresos bajos y medios, las tasas de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses están por debajo del punto de referencia del 90% de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto ocasiona que los no amamantados tengan entre seis a 10 veces mayor probabilidad de mortalidad infantil durante los primeros meses que los amamantados (8). Otro estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística de España dice que la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses corresponde al 28,53% y la tasa de lactancia mixta es del 18,42%. Estas cifras están muy por debajo de la

meta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2025, que es alcanzar el 70% de lactancia materna exclusiva a los 6 meses (9).

En el Perú, los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2022 indicaron una variación porcentual en la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses entre áreas rurales (78,2%) y urbanas (64%). Las tasas de lactancia en la sierra (75,7%) y selva (72%) fueron más frecuentes, mientras que en la región costera alcanzó solo un 54,9% (12). Mientras tanto, las zonas de la sierra como Ancash, Apurímac, Cajamarca y Puno demostraron porcentajes elevados, llegando al 85% (10).

Un informe elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que alrededor de la mitad (51%) de los padres y gestantes están expuestos a información falsa relacionada con los sustitutos de la leche materna. Esto puede impactar en la decisión y actitud hacia la LME (11).

En la literatura se observa que un buen conocimiento y la actitud positiva de las madres juegan un rol fundamental en el proceso de la lactancia materna. En una investigación desarrollada en China se informó que las madres que presentaron mayor nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva presentaron 5,6 veces más probabilidad de brindar LME y puntuaciones más altas de LME (12). Además, en una investigación sistemática en África Oriental, los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres relacionadas con la lactancia materna exclusiva indican que el 96,2% había oído hablar alguna vez de la LME, el 84,4% conocía la LME y el 49,2% sabía que la duración de la LME era solo los primeros seis meses. Sin embargo, en cuanto a la importancia de dar leche materna al recién nacido, inmediatamente y dentro de una hora, el 42,1% no estuvo de acuerdo, el 24% estuvo totalmente en desacuerdo y el 47,9% no estuvo de acuerdo con que desechar el calostro sea importante (13). Por lo tanto, la elección de practicar la lactancia materna exclusiva está fuertemente influenciada por el grado de conocimiento que tienen las mujeres embarazadas sobre este tema. Los principales factores involucrados en la falta de cobertura en LME son aquellas asociadas al entorno social y cultural como la edad, el nivel de estudios y la paridad. Este hecho subraya la importancia de actividades e

intervenciones sobre LM a grupos poblacionales más vulnerables especialmente de madres primerizas, más jóvenes y con menor nivel de estudios (14). En Lima, una investigación sobre el conocimiento acerca de la lactancia materna en madres primerizas reveló que la mayoría de ellas (80,4%) posee un nivel de conocimiento considerado regular. Aquellas madres con un conocimiento clasificado como bueno eran del 11,2% (15).

Por lo expuesto, diversos estudios evidencian el papel del conocimiento y las actitudes hacia la LME en la decisión de las madres para asumir una lactancia materna como alimento de sus hijos. Un alto o buen nivel de conocimiento y una actitud positiva hacia la LME son predictores favorables hacia la LME. En ese sentido, la investigación aborda dentro de sus objetivos de investigación los temas vinculados a la LME orientada en los conocimientos y actitudes de las madres hacia la LME.

## **Estudios antecedentes**

### **Antecedentes nacionales**

En el país se han desarrollado diversas investigaciones que evidencian el papel de los conocimientos y la actitud frente a la lactancia materna. En ese sentido se tienen:

En Piura, Peña-Cahuas (16) con el objetivo de determinar el conocimiento y la actitud frente a la lactancia materna exclusiva encuestó a 168 madres adolescentes del Hospital de Sullana durante el 2019. En sus hallazgos encontró que la tercera parte de madres encuestadas presentó un nivel bajo. Mientras que el 90,5 % presentó una actitud favorable hacia la lactancia materna. Respecto al conocimiento y actitudes no se encontró asociación estadística significativa. Esta falta de asociación se evidenció también con las variables sociodemográficas. En sus recomendaciones se observa la necesidad de enfatizar la importancia de la lactancia materna exclusiva mediante actividades de promoción y charlas educativas.

En la misma línea de investigación, el estudio realizado por Benancio-Vigilio (17) en un centro materno infantil de Huánuco encontró que el 62,7% de madres

mostró un nivel de conocimientos suficientes, mientras que el 68,6% presentó actitudes positivas hacia la lactancia materna. En el análisis inferencial no se encontró significancia estadística entre los conocimientos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva.

Mientras que la investigación de Palomino-Urbano (18) en Chimbote en un grupo de madres de un hospital de Cañete encontró que el conocimiento de la LME era moderado en un 65% de madres encuestadas y un conocimiento bajo con un 28,5%. El nivel de conocimiento en las puérperas fue intermedio, alcanzando el 52,8% en la dimensión general, 58,5% en la dimensión posición y habilidad y por último, 57,7% en dimensión beneficios. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre LME en el Hospital Rezola fue moderado.

### **Antecedentes Internacionales**

Hamze et al. (19) durante el año 2019 publicaron un estudio sobre los conocimientos y actitudes hacia las prácticas de lactancia materna. En sus resultados encontraron que la mayoría de las madres mostraron una actitud neutral sobre la lactancia materna y también un nivel de conocimiento neutral. La escala de Actitud de Alimentación Infantil de Iowa (IIFAS) tuvo un puntaje total de 56,55. Se encontró que los factores sociodemográficos más significativos asociados a la actitud y conocimiento fueron el número de embarazos, el nivel educativo y la asistencia a clases de lactancia materna antes del nacimiento. Por otro lado, las madres que tenían pocos conocimientos tenían menos probabilidades de iniciar la lactancia materna dentro de una hora después del nacimiento.

Guzmán (20) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna antes y después de una intervención educativa, en las madres de menores de un año que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No. 57”, encontró que las madres tienen un grado aceptable de conocimiento en LME con 67,6%. La práctica de la lactancia materna fue buena en el 91,2%.

Perez et al. (21) en el año 2019 publicaron el estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San

Fernando, Departamento de Nueva Segovia”, en el periodo del 1° de enero al 30 de marzo del 2019’. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento de las adolescentes puérperas fue bueno en un 72,9%, la actitud fue favorable en un 77,7% y la práctica acerca de la lactancia materna fue buena en un 71,3%.

Tamirat et al. (22) en el año 2022 publicaron el estudio titulado ‘Conocimiento, actitud y autoeficacia sobre lactancia materna entre madres con bebés y niños pequeños en zonas rurales de Etiopía’. El estudio concluyó que las madres tanto del grupo de intervención como del grupo de control tienen un nivel bajo de conocimientos sobre lactancia materna, una actitud neutral y una autoeficacia media. Por lo tanto, se deben desarrollar y evaluar continuamente intervenciones de educación nutricional que utilicen mensajes adaptados y apropiados al contexto sociocultural en el entorno rural.

## **1.2 Revisión de literatura**

### **Lactancia materna exclusiva**

#### – Leche materna: beneficios

El alimento ideal tanto para el recién nacido a término como para el prematuro es la leche materna ya que presenta un valor nutricional significativo y beneficioso que contribuye al desarrollo de su sistema inmunológico, disminuyendo la mortalidad durante su primer año de vida. Además, se ha observado que la lactancia materna está asociada con el desarrollo cognitivo a largo plazo y un coeficiente intelectual más elevado, factores vinculados a su vez con el nivel educativo (23). Dichos beneficios no solamente favorecen a los bebés, sino que también ayudan a las madres. A corto plazo, reduciendo riesgos como la hemorragia postparto y disminuyendo la probabilidad de sufrir depresión postparto, contribuyendo a su recuperación física. A largo plazo, la lactancia materna reduce las probabilidades de desarrollar diversas condiciones como cáncer de mama, cáncer de ovario, hipertensión, diabetes tipo 2, anemia, ataques cardíacos y osteoporosis (24).

- Beneficio del calostro

El calostro es un fluido que posee alta concentración de nutrientes, inmunoglobulinas y anticuerpos, es abundantemente dotado de propiedades antiinfecciosas que constituyen la primera forma de inmunización para el recién nacido (25).

- Papel de la enfermera en la lactancia materna

Esta práctica no solamente promueve un crecimiento y desarrollo saludable en el infante contribuyendo a la erradicación de la anemia y la desnutrición durante la primera etapa de vida, sino que también cimienta un profundo lazo afectivo entre madre e hijo. Muchas mujeres hallan en la lactancia una experiencia enriquecedora en diversas dimensiones, incluyendo el contacto piel a piel que inicia en la primera hora de nacido y durante el alojamiento conjunto, favoreciendo la continuidad de la LME. En el contexto sanitario, los profesionales de enfermería juegan un papel indispensable en la educación y promoción de la salud. Su labor se orienta a empoderar a las madres mediante el suministro de información esencial empezando especialmente durante el embarazo en las consultas prenatales, en los últimos meses de gestación y poniendo énfasis en las primigestas; permitiendo así que ellas tomen decisiones bien fundamentadas sobre su bienestar y se comprometan con un proceso de mejora continua (26) .

- Consejería en lactancia materna

Los profesionales de salud entrenados en la consejería sobre lactancia materna tienen la responsabilidad de brindar apoyo e información adecuada a mujeres embarazadas y puérperas, esta consejería puede ser dada en el centro de salud o en su domicilio. La estructura de la consejería en lactancia materna considera cinco momentos, para ello debemos tener en cuenta el contexto individual de cada madre, de acuerdo a sus necesidades, reforzando la confianza y respetando sus creencias (24).

– Técnica del amamantamiento

Tener una adecuada técnica de amamantamiento da como resultado una lactancia materna exitosa. La técnica correcta implica un adecuado vaciamiento de las mamas, mantener la postura adecuada y prevenir problemas comunes relacionados a esta práctica. Por otro lado, las madres que carecen de esta información a menudo se enfrentan a dificultades que pueden llevarlas a abandonar prematuramente esta forma de alimentación.

Mientras se encuentra en la cama del hospital, la madre puede dar de lactar en la postura que le resulte más cómoda, ya sea acostada o sentada, es esencial que el bebé mantenga una ligera inclinación, asegurándose de que la cabeza del bebé esté más elevada que su cuerpo.

En cuanto al agarre, la metodología recomendada es en forma de “C”, quiere decir que la progenitora debe sostener la mama con los dedos, ubicados a una distancia de 3 a 4 cm detrás del pezón. Se busca que el pezón roce los labios del bebé para estimularlo y una vez que abre bien la boca, se debe agarrar una porción adecuada de la mama abarcando hasta la areola.

En caso de que el bebé enfrente dificultades al succionar, se aconseja que explore las mamas de su madre, en contacto directo piel a piel. A su vez, estimularlo con suaves masajes en la espalda de abajo hacia arriba. Es importante tener paciencia ya que, por lo general, los bebés aprenden a succionar de manera autónoma, por lo que no se debe recurrir a la oferta de un biberón (25).

– Duración y frecuencia de la lactancia materna

No existe un esquema fijo de alimentación para el bebé ya que suelen consumir la cantidad que necesitan en cada toma y dejan de hacerlo cuando están satisfechos. En este sentido, es recomendable dar de lactar a libre demanda, lo cual podrá ser alrededor de 8 a 12 veces en un periodo de 24 horas durante las primeras semanas y meses. El llanto, por su parte, es un indicador tardío de que tiene hambre (26).

- Prevención, reconocimiento y solución de la congestión de los pechos

En casos de congestión no se recomienda descansar las mamas, sino colaborar en la extracción de leche y asegurarse de que el bebé succione con regularidad. Se puede aplicar compresas tibias en las mamas, una ducha tibia y proporcionar masajes relajantes para estimular el reflejo para la liberación de oxitocina.

Es beneficioso que las madres aprendan a extraer leche en los primeros días postparto para estar preparadas cuando sea necesario. Es más sencillo hacerlo cuando las mamas están en un estado blando en lugar de congestionadas. En el caso de un diagnóstico de mastitis, se sugiere continuar con la lactancia durante el tratamiento antibiótico, ya que no representa riesgo para el bebé. Las grietas en los pezones usualmente son causadas por una técnica incorrecta, en estos casos la madre puede aplicar su propia leche en estas grietas aprovechando sus propiedades regenerativas y antibacterianas. No es necesario lavar el pezón cada vez que el niño lacte, una limpieza diaria es más que suficiente ya que las glándulas de Montgomery ayudan a prevenir la colonización bacteriana (27).

### **Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva**

- Conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva.

En el contexto de nuestra investigación, cada madre acumula conocimientos específicos para amamantar de manera efectiva y consciente. El conocimiento no solo refuerza las prácticas y actitudes maternas, sino que también conduce a cambios duraderos en ellas. Por ello, el conocimiento representa la integración de hechos y principios obtenidos a través de experiencias vividas y aprendizajes, impactando en cómo las madres piensan, actúan y realizan actividades relacionadas con la lactancia (28).

- Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva.

La actitud implica una respuesta generada por la adquisición de conocimiento. Además, se forman y varían de acuerdo con los valores personales, indicando

que pueden ser interpretadas como una forma de motivación social influenciada por los aspectos biológicos del individuo (29).

### **Teoría de Ramona Mercer**

La teoría del rol maternal propuesta por Romana Mercer sostiene que la madre desarrolla una conexión con su bebé y adquiere cuidados asociados a su función, lo que resulta en experiencias de dicha y alegría. Es así que tiene en cuenta factores maternos trascendentales como la edad, estado de salud, relación madre padre, así también, muestra que se debe considerar a la familia, escuela, trabajo e iglesia como elementos primordiales en la aceptación de este rol. Los profesionales de enfermería deben considerar todos aquellos factores que rodean a la madre para ejercer su rol, el cual es un proceso interactivo desarrollado en un determinado tiempo, en una vinculación de la madre con su hijo, adquiriendo competencias esenciales para presentar actitudes adecuadas donde la madre sienta armonía e intimidad en ello, identificándose como madre (30).

### **1.3 Hipótesis, objetivos y justificación**

#### **Hipótesis general:**

La investigación presentó como hipótesis general que los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva se asocian significativamente a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia en Huaral.

#### **Objetivo del estudio:**

#### **Objetivo general**

- Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

## **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.
- Identificar las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.
- Determinar la asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.
- Determinar la asociación entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

## **Importancia y justificación de la investigación:**

### **Importancia**

Es esencial garantizar que las madres y los recién nacidos tengan acceso universal a una atención oportuna y de alta calidad, además, fomentar la participación activa de las familias en el cuidado de los bebés para asegurar su supervivencia y bienestar. En este contexto, el personal de salud desempeña un papel clave al fomentar la lactancia materna exclusiva desde el inicio del embarazo, instruyendo en técnicas apropiadas, promoviendo el apego, desmitificando conceptos erróneos y estableciendo nuevos parámetros basados en evidencia científica que beneficien a la madre y su relación con el bebé. Reforzar estas intervenciones se vuelve crucial para disminuir las tasas de morbilidad neonatal, reducir los costos asociados con su cuidado, proteger al recién nacido contra enfermedades y fomentar el vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

### **Justificación**

En cuanto al valor teórico, el estudiar la asociación entre el conocimiento y las actitudes hacia la LME en madres permite el abordar los constructos que

diversas investigaciones han demostrado, su vinculación y su papel en la decisión de dar de amamantar a sus hijos y de esta forma contribuir al campo teórico sobre esta relación.

En relación con la justificación del estudio, cabe destacar que desde el principio se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en diversas bases de datos científicas disponibles. Durante este proceso se observó una escasez de estudios actualizados que aborden los niveles de conocimientos y actitudes hacia lactancia materna en madres. En nuestro país, específicamente en el área de estudio de este tema, hay una notoria falta de estudios al respecto. Por lo tanto, podemos afirmar que nuestros hallazgos contribuirán al fortalecimiento de la investigación en el ámbito de la salud materna.

Sobre la utilidad práctica de esta investigación, los resultados proporcionarán evidencia científica que facilitará la evaluación y mejora de los niveles de conocimiento y actitudes de las madres hacia la lactancia materna. En otras palabras, contribuirá a fortalecer las prácticas de enfermería y de los profesionales implicados en el proceso, en colaboración con la familia y pareja.

En lo que respecta a la relevancia social, los resultados de esta investigación serán de gran beneficio para la madre y el bebé. Esto se debe a que permitirán promover campañas preventivas y promocionales relacionadas con los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, desmitificando diversas creencias y prácticas arraigadas en torno a este tema.

Finalmente, en relación con el valor metodológico, este estudio se llevará a cabo siguiendo el enfoque científico y las pautas teórico-metodológicas necesarias para su exitosa realización.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque y diseño de investigación**

El enfoque es cuantitativo se basa en la recopilación y el análisis de datos numéricos que son factibles de cuantificarlos y medirlos de forma objetiva (31). Según Ato et al. (32) los diseños de investigación en la práctica no siempre se evidencia en su forma básica, por lo tanto, es importante realizar una flexibilización de algunas de sus características para adaptarlas a una situación particular. En ese sentido, la investigación para fundamentar su diseño de investigación presenta dos estrategias propuestas por Ato, una estrategia de investigación asociativa para dar respuesta al objetivo principal y a los objetivos específicos 3 y 4 de la investigación; y la estrategia descriptiva para dar respuesta a los objetivos específicos 1 y 2. En la estrategia asociativa los objetivos de investigación se traducen en hipótesis y presenta tres tipos de diseños comparativos, explicativos y predictivos. Para la investigación se usó el diseño comparativo que analiza la relación entre variables con el objetivo de pronosticar o explicar su comportamiento. Mientras que la estrategia descriptiva el objetivo de investigación es la definición, clasificación y/o categorización de los eventos para su descripción. Se clasifican en estudios observacionales y selectivos. La investigación uso de esta estrategia el diseño observacional donde se describen y registran comportamientos que son objetos de observación cuyos datos son recogidos por medio de cuestionarios.

Ambos diseños pertenecen a los estudios no experimentales y de corte transversal porque los datos de la investigación se analizan en un determinado tiempo (33).

### **2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)**

La población estuvo conformada por las madres de niños lactantes que se atendieron en el Centro de Salud La Querencia en Huaral. Según la información del centro de salud, la cantidad de madres que asistieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED) durante el periodo de noviembre del 2023 fue de 116. Teniendo la información proporcionada se procedió al cálculo de la muestra para estimar una proporción poblacional.

La fórmula reemplazada:

$$n = \frac{N * P * (1 - P)}{(N - 1) * \left(\frac{MEA}{Z}\right)^2 + P * (1 - P)}$$

Tamaño de población (N)	116
Proporción (P)	0,50
Margen de error absoluto (MEA)	0,05
Nivel de confianza	0,95
Valor Z	1,9600
Tamaño Esperado de muestra	89
Tasa de No Respuesta	0,1
Tamaño Planeado de Muestra	100

Para el muestreo se empleó el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Este tipo de muestreo se da cuando se elige a la muestra en base a la conveniencia del investigador.

#### **Criterios de inclusión para el usuario**

- Madres mayores de edad.
- Madres de niños de 0 a 6 meses de edad.
- Madres que acepten participar en la investigación por medio de la firma del consentimiento informado.

#### **Criterio de exclusión para el usuario**

- Madres con problemas de comunicación durante la encuesta.
- Madres con enfermedades que les impiden dar de lactar.
- Madres con bebés que están recibiendo un tratamiento médico después de su nacimiento.

## **2.3 Variable(s) de estudio**

Para la investigación se plantearon dos variables: conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Estas variables en base a su clasificación por naturaleza son de tipo cualitativo y de escala de medición ordinal.

### **Definición conceptual de la variable conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva:**

El conocimiento es un proceso humano, dinámico, activo y subjetivo representado por las creencias y experiencias de las personas (34). En ese sentido, el conocimiento de la lactancia materna exclusiva refleja toda información, comprensión y experiencia que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva que es una práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (23).

### **Definición conceptual de la variable actitudes hacia la lactancia materna exclusiva**

Las actitudes son disposiciones aprendidas que consistentemente responden positiva o negativamente a acciones particulares (29). La actitud hacia la lactancia materna exclusiva se refiere en las percepciones, creencias y disposición de las madres con respecto a la alimentación de sus hijos exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (35).

### **Definición operacional de la variable conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva:**

Es toda información que manifiestan las madres encuestadas del Centro de Salud La Querencia sobre la lactancia materna exclusiva, esta información fue recolectada mediante un cuestionario con preguntas vinculadas a los inicios de la LME, los beneficios de la LME, información sobre la LME y las técnicas de la LME.

### **Definición operacional de la variable actitudes hacia la lactancia materna exclusiva:**

Son las actitudes favorables o desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva de las madres encuestadas en el Centro de Salud La Querencia. Estas actitudes fueron recogidas por medio de una encuesta que contiene tres grupos de actitudes: cognitivas, afectivas y conductuales.

### **2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual consiste en una serie de preguntas escritas que los investigadores aplicarán para obtener la información empírica necesaria para determinar el valor o respuesta de ambas variables en la investigación (36).

#### **Instrumentos de recolección de datos:**

Se usaron dos instrumentos validados para medir el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva (LME).

#### **Primer instrumento**

El cuestionario sobre lactancia materna exclusiva fue elaborado por Martínez-Albarracín (37) en su trabajo de tesis de pregrado de nombre “ Nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021”. El cuestionario original está compuesto por 10 preguntas distribuidos en las siguientes dimensiones: inicio de la LME, información sobre la LME, beneficios de la LME para el recién nacido y la madre y técnicas de lactancia materna. Cada ítem consta de 3 alternativas de respuesta y cada pregunta bien respondida se le asigna un puntaje de 2 puntos.

Las puntuaciones que miden el nivel de conocimiento son:

- Bajo: Visto como paupérrimo debido a ideas inconexas, mala distribución cognitiva para expresar conceptos básicos y terminología que no es precisa ni lo suficientemente cercana a la razón.
- Medio: También llamado "moderadamente logrado", las ideas, los conceptos clave y otros resultados están parcialmente integrados y pueden proponerse modificaciones para alcanzar mejor los objetivos.
- Alto: Conocido como adecuado debido a que hay un buen reparto cognitivo, las participaciones son acertadas, las conceptualizaciones y el razonamiento son coherentes y la presentación es precisa y bien justificada.

Considerando que el puntaje máximo es 20, mientras que el mínimo es 0. Se utiliza una escala calificativa que consta de tres criterios para medir el nivel de conocimientos: alto, medio y bajo.

- Nivel alto: 14 a 20 puntos.
- Nivel medio: 7 a 13 puntos.
- Nivel bajo: 0 a 6 puntos.

Es importante, señalar que el autor del instrumento (37) en su investigación hace uso del instrumento para determinar el nivel de conocimiento total, además, lo aplica para categorizarlo en cada una de sus dimensiones propuestas dentro de un trabajo de diseño descriptivo. En la investigación se aplica el instrumento solamente para el nivel total de conocimientos sobre LME y no en lo que refiere en cada una de sus dimensiones. Esta decisión se toma porque se vio que el instrumento si bien señala que tiene dimensiones, en algunas dimensiones solo presenta dos preguntas como indicador y se categoriza como bajo, medio y alto. Esta situación se vio como una limitación del instrumento y al no contar con pruebas estadísticas más robustas como un análisis factorial exploratorio que señale que el constructo de conocimiento sobre LME en sus 10 ítems presenta relaciones que se puedan agrupar en tres o cuatro factores que expliquen las

respuestas a cada uno de los ítems del cuestionario (38). Se asumió el uso del instrumento soloamente en su valor total y no por dimensiones.

### **Segundo instrumento**

Para la segunda variable que es la actitud hacia la lactancia materna exclusiva se usó el cuestionario trabajado por Aponte-Espinoza (39). El cuestionario fue diseñado y elaborado por Quispe-Huarcaya (40) en el marco de la tesis de pregrado de título “Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”. El cuestionario original consta de 15 ítems divididos en 3 factores, que constan de 5 ítems por cada factor, siendo estas:

1. Actitudes cognitivas
2. Actitudes afectivas
3. Actitudes conductuales

Cada pregunta comprende de cinco alternativas de respuesta en escala de Likert, cada una de estas opciones se califican con un puntaje de 1 a 5, que van desde Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indeciso (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5) respectivamente. Sin embargo, las preguntas 1,2,3,5, 8,11,12, 13 y 15 tienen puntuación inversa.

En cuanto a su valor final y criterios, la escala de medición es ordinal y se obtiene según las siguientes categorías:

- Favorable / apropiadas: 45 – 75 puntos
- Desfavorable / inapropiadas: 15 – 44 puntos

En base al sustento realizado en el primer instrumento, este segundo instrumento no tiene una prueba de análisis factorial exploratorio que le otorgue validez al constructo y explique sus tres factores propuestos por el autor. En ese sentido, solo se tomó el valor total de actitudes y no por factores.

### **Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:**

El cuestionario de conocimientos sobre la LME fue validado por juicio de expertos (cuatro profesionales de la salud). La prueba de concordancia obtuvo 100%, siendo categorizada como aceptable en la validez de contenido (37).

El cuestionario de actitudes hacia la lactancia materna fue sometido a juicio de expertos por el autor del instrumento (40) considerando a un médico y tres nutricionistas, se demostró su validez de contenido con la V de Aiken y fue sometido a una prueba piloto en 15 gestantes para evaluar la confiabilidad del instrumento por medio del estadístico alfa de Cronbach se obtuvo 0,706 de fiabilidad, señalando una confiabilidad buena.

Antes de utilizar los instrumentos se procedió a desarrollar la validez por juicio de expertos compuesto por cinco jueces experimentados en el sector salud. Los jueces revisaron cada ítem del cuestionario en base a tres criterios: relevancia, coherencia y claridad. En base a las observaciones se volvieron a redactar las preguntas y/o alternativas. Además, se calculó la puntuación por medio de la V de Aiken donde los valores de V cercanos a 1 indican un perfecto acuerdo de los jueces (cuatro enfermeras y un médico). Finalmente, el valor de V de Aiken global fue de 0,927. En conclusión, existe una concordancia favorable entre los jueces en un 92%, por lo que se acepta como válido el instrumento. Asimismo, para el cuestionario sobre conocimientos de la LME por tratarse de preguntas con alternativas correctas o incorrectas se realizó una prueba de confiabilidad con una muestra de 29 encuestas por medio del KR-20, dando como resultado un valor de 0,6 lo cual señala que es un instrumento es confiable. Mientras que para el cuestionario sobre actitudes hacia la LME se realizó la prueba de confiabilidad por medio del estadístico Alfa de Cronbach por tratarse de preguntas tipo escala de Likert, dando un resultado de 0,7, lo cual está en la categoría de confiabilidad buena.

## **2.5 Proceso de recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el avance del trabajo de investigación se obtuvo la aprobación del proyecto a cargo del Comité de Ética y de la Unidad de Investigación de la UCH. Con lo cual se solicitaron los permisos y autorizaciones con la dirección de la Clínica Universitaria.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de información se llevó a cabo en mes de noviembre del 2023 a cargo de las investigadoras. A cada madre se les explicó el propósito de la investigación para alentar su participación en la investigación y obtener el consentimiento de participación. El tiempo aproximado para completar el formulario por cada participante fue entre 10 a 15 minutos. Una vez que se completó la encuesta, en cada ficha de trabajo se verificó la información proporcionada. Finalmente, se expresó el agradecimiento por participar en la encuesta.

## **2.6 Método de análisis estadístico**

El análisis estadístico se realizó mediante herramientas estadísticas descriptivas e inferenciales. Una vez culminado el trabajo de campo se procedió a diseñar una matriz de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para luego exportarlo al programa de análisis estadístico SPSS v25. Por medio de la estadística descriptiva se realizó el análisis de la información descriptiva y se redactaron los resultados en base a tablas de frecuencia y porcentajes.

Para el análisis inferencial del objetivo principal se utilizó una prueba de tipo no paramétrica conocida como test de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). Según diversos autores para determinar la asociación o independencia de dos variables cualitativas o categóricas se usa el test de Chi-cuadrado diseñado por Pearson, esta herramienta es ampliamente usada en investigaciones biomédicas (41). En ese sentido, es pertinente el uso de esta prueba estadística para responder al objetivo principal de la investigación que es el determinar la asociación entre el

nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

Para el uso e interpretación de la prueba de Chi-cuadrado se plantearon los siguientes pasos:

Primero se plantearon las hipótesis estadísticas:

**Hipótesis nula (H0):** No existe asociación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia en Huaral, 2023.

**Hipótesis alterna (H1):** Existe asociación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia en Huaral, 2023.

Segundo el nivel de significancia:

Se estableció un nivel de significancia de 0,05

Tercer paso se escogió el estadístico de prueba:

Al tratarse de variables cualitativas o categóricas se estableció la prueba de independencia o prueba de chi- cuadrado.

Cuarto paso se estableció una regla de decisión:

Los valores de  $p$  iguales o inferiores a 0,05 (nivel de significancia) se consideraron estadísticamente significativos ( $p$ -valor  $< 0,05$ ).

Al conocer, que el estadístico de prueba chi cuadrado tuvo un valor de 2,952 y su valor de  $p$  fue 0,229 se toma como decisión el aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alternativa.

Quinto paso la conclusión:

En la investigación, no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

Mientras que para determinar la asociación entre las variables principales con los datos sociodemográficos se emplearon las prueba U de Mann-Whitney, la prueba Kruskal-Wallis y la prueba de chi-cuadrado.

Como son pruebas de comparación se desarrollaron las respectivas hipótesis estadísticas y el proceso de pasos descritos anteriormente para identificar las significancias respectivas. A continuación, se plantean las hipótesis estadísticas que se desarrollaron:

**Hipótesis nula (Ho):** No existe asociación significativa entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

**Hipótesis alternativa (H1):** Existe asociación significativa entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

**Hipótesis nula (Ho):** No existe asociación significativa entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

**Hipótesis alternativa (H1):** Existe asociación significativa entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

## **2.7 Aspectos éticos**

Se establecen cuatro principios fundamentales en el ámbito de la investigación y experimentación llevada a cabo en personas. En este contexto, se expusieron claramente los objetivos del estudio, sus posibles riesgos y beneficios, así como la garantía de confidencialidad y consentimiento del estudio.

En relación con los principios de la bioética tenemos:

### **Principio de autonomía**

Se refiere a la capacidad de tomar decisiones guiadas por elecciones independientes de las opiniones o deseos de terceros (42). En el contexto de la

investigación los participantes decidieron libremente formar parte de la encuesta, aceptando voluntariamente su participación y formalizando su acuerdo a través de la firma del consentimiento informado.

### **Principio de justicia**

En el ámbito de la investigación, este principio propone un método justo para la elección de los participantes, asegurando la equidad en su selección (43). Se garantizó el cumplimiento de este principio mediante la selección de los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

### **Principio de beneficencia**

Este principio sostiene que cumplir con la obligación moral de trabajar en favor de los demás es fundamental, ya que promueve la bondad, el bienestar y mitiga el daño (42) Durante la recopilación de datos ninguna madre sufrió daños, los resultados de esta investigación aportarán beneficios al avance de estudios relacionados con este tema.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio se opone a cualquier acción que viole la moral y el orden público, su incumplimiento está penado por la ley si no se respeta. Su objetivo primordial es evitar y prevenir cualquier tipo de daños (43) . Este principio fue aplicado de la siguiente manera, que ningún participante sufriera daños tanto físicos o psicológicos.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

Información de las participantes	N=100	
	N	%
<b>Edad</b>		
Menor a 20 años	3	3,0
De 20 a 29 años	48	48,0
De 30 a 39 años	41	41,0
De 40 a más años	8	8,0
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	16	16,0
Secundaria	54	54,0
Superior Técnico	21	21,0
Superior universitario	9	9,0
<b>Ocupación</b>		
Trabajo independiente	14	14,0
Ama de casa	86	86,0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	29	29,0
Casada	8	8,0
Conviviente	63	63,0
<b>Peso al nacer</b>		
Menos de 2500 gr.	8	8,0
2.500 gr. a 2.999 gr.	22	22,0
3300 gr. a 3999 gr.	62	62,0
4000 gr. a más	8	8,0
<b>Tipo de parto</b>		
Normal	65	65,0
Por cesárea	35	35,0
<b>Número de gestaciones</b>		
Primera gestación	25	25,0
Segunda gestación	41	41,0
Más de dos gestaciones	34	34,0
<b>Inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida</b>		
Si	86	86,0
No	14	14,0
<b>Participación en charlas sobre la lactancia materna exclusiva</b>		
Si	69	69,0
No	27	27,0
No me acuerdo	4	4,0

La tabla 1 muestra las características de las participantes, se visualiza que el 48% tienen edades de 20 a 29 años, el 41% de 30 a 39 años, el 8% de 40 a más años y el 3% menor a 20 años. En cuanto al nivel de estudio, la mayoría de las participantes tienen estudios de nivel secundario (54%) o superior técnico (21%). Además, el 86% de las encuestadas se dedican a las tareas del hogar; la mayoría tienen como estado civil la de conviviente (63%) y soltera (29%). Por otro lado, la mayor proporción de las participantes señaló que el peso de su bebé al nacer estuvo en el rango de 3300gr. a 3900gr. (62,0%) o en el rango de 2500gr. a 2999gr. (22,0%); asimismo, mencionan que el tipo de parto que tuvo fue normal (65%); además, en el número de gestaciones mayormente fue su segunda gestación (41%) o más de dos gestaciones (34%); el 86% manifiesta que el Inicio de la lactancia materna fue en la primera hora de vida de su bebé y el 69% participaron de charlas sobre la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 2.** Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

Conocimiento	Nivel	Actitudes			Chi-cuadrado Pearson	p-valor
		Recuento	Inapropiadas	Apropiadas		
	Nivel bajo	Recuento	0	2	2	2,952
		% del total	0,0%	2,0%	2,0%	
	Nivel medio	Recuento	4	25	29	
		% del total	4,0%	25,0%	29,0%	
	Nivel alto	Recuento	3	66	69	
		% del total	3,0%	66,0%	69,0%	
Total	Recuento	7	93	100		
	% del total	7,0%	93,0%	100,0%		

0,229\*

El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0,05

En la tabla 2, se observa que de las 7 (7%) madres que tuvieron una actitud inapropiada, 4 tuvieron un nivel de conocimiento medio y 3 un nivel de conocimiento alto hacia lactancia materna exclusiva. En lo que corresponde a las actitudes apropiadas (93%), 2 madres tienen conocimiento en su nivel bajo, 25 madres en su nivel medio y 66 madres en su nivel de conocimiento alto hacia lactancia materna exclusiva. En relación a la asociación entre la variable nivel de conocimiento hacia la LME y actitud hacia la LME se observa que el estadístico Chi-cuadrado es 2,952 con un valor de p 0,229, con lo cual se acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alternativa. Por lo tanto, se plantea que no existe asociación estadística significativa entre las variables ( $0,229 > 0,05$ ), ya que el p valor fue mayor al nivel de significancia planteado (0,05).

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	2	2,0
Nivel medio	29	29,0
Nivel alto	69	69,0
Total	100	100,0

De la Tabla 3, se observa que el 69% de las madres tienen un alto nivel de conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva, el 29% un nivel medio y solamente el 2% un nivel bajo.

**Tabla 4.** Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

Actitudes:	Frecuencia	Porcentaje
Inapropiadas	7	7,0
Apropiadas	93	93,0
Total	100	100,0

En la Tabla 4 observamos que la gran mayoría de las madres tiene actitudes apropiadas hacia la lactancia materna exclusiva, mientras que el 7% actitudes inapropiadas.

**Tabla 5.** Asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

Variables sociodemográficas	Nivel de conocimiento	
	(Prueba estadística ; p-valor)	Rango promedio
<b>Edad</b>		
Menor a 20 años		66,00
De 20 a 29 años	(K-W = 1,940 ; p-valor = 0,585)	48,65
De 30 a 39 años		52,10
De 40 a más años		47,63
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria		66,00
Secundaria	(K-W = 9512,0 ; p-valor = 0,017)*	48,65
Superior Técnico		52,10
Superior universitario		47,63
<b>Ocupación</b>		
Trabajo independiente	(U = 581,0 ; p-valor = 0,795)	52,00
Ama de casa		50,26
<b>Estado civil</b>		
Soltera		54,17
Casada	(K-W = 5,795 ; p-valor = 0,055)	66,00
Conviviente		46,84
<b>Peso del niño al nacer</b>		
Menos de 2500 gr.		53,75
2.500 gr. a 2.999 gr.	(K-W = 1,840 ; p-valor = 0,606)	48,18
3300 gr. a 3999 gr.		52,06
4000 gr. a más		41,50
<b>Tipo de parto</b>		
Normal	(U = 938,0 ; p-valor = 0,073)	47,43
Por cesárea		56,20
<b>Número de gestaciones</b>		
Primera gestación		46,40
Segunda gestación	(K-W = 1,569 ; p-valor = 0,456)	53,67
Más de dos gestaciones		49,69
<b>Inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida</b>		
Si	(U = 525,0 ; p-valor = 0,342)	51,40
No		45,00
<b>Participación en charlas sobre la lactancia materna exclusiva</b>		
Si		52,51
No	(K-W = 1,820 ; p-valor = 0,403)	46,70
No me acuerdo		41,50

*U= Valor de la Prueba U de Mann-Whitney; K-W=Valor de la prueba Kruskal-Wallis; p-valor=valor de probabilidad que se usa para contrastar con el nivel de significancia ( $\alpha=0,05$ ).*

La Tabla 5 muestra la asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva. Dado que la variable a comparar es ordinal y además conforman 2 grupos, emplearemos la prueba U de Mann-Whitney y en el caso de que sean más de dos grupos, se usará la prueba Kruskal-Wallis. Los hallazgos encontrados hacen ver que existe una asociación estadísticamente significativa ( $p\text{-valor}<0,05$ ) entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción; no ocurre lo mismo, al contrastarse con las demás variables sociodemográficas.

**Tabla 6.** Asociación entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICA	PRUEBA ESTADÍSTICA	ACTITUDES
Edad	Chi-cuadrado	1,668
	df	3
	Sig.	,644
Grado de instrucción	Chi-cuadrado	3,425
	df	3
	Sig.	,331
Ocupación	Chi-cuadrado	1,327
	df	1
	Sig.	,249
Estado civil	Chi-cuadrado	,688
	df	2
	Sig.	,709
Peso al nacer	Chi-cuadrado	6,556
	df	3
	Sig.	,087
Tipo de parto	Chi-cuadrado	4,053
	df	1
	Sig.	,044*
Número de gestaciones	Chi-cuadrado	5,267
	df	2
	Sig.	,072
Inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida	Chi-cuadrado	,001
	df	1
	Sig.	,982
Participación en charlas sobre la lactancia materna exclusiva	Chi-cuadrado	2,151
	df	2
	Sig.	,341

La Tabla 6, presenta la asociación de los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Teniendo en cuenta que la variable a comparar es categórica usaremos la prueba Chi-cuadrado. Los resultados muestran que existe asociación entre las actitudes hacia la LME y el tipo de parto, ya que la prueba estadística Chi-cuadrado presenta un p-valor de 0,044, el cual es menor que el nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ), por lo tanto, queda demostrado la existencia de dicha asociación estadística. En cambio, no ocurre lo mismo con las demás variables sociodemográficas, puesto que el p-valor asociado a la prueba Chi-cuadrado es superior al 0,05.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión

La lactancia materna es de suma importancia, ya que representa una de las estrategias más efectivas para asegurar la salud y la supervivencia de los recién nacidos. Tener el conocimiento necesario para revalorar la práctica de la lactancia materna se relaciona directamente con los múltiples beneficios que aporta, especialmente en lo que respecta al calostro y el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva. Estos beneficios se traducen en ventajas tanto económicas como en la mejora de la salud en el ámbito social, emocional y físico para la madre y el hijo (15). En cuanto a las actitudes relacionadas con la lactancia materna, es fundamental reconocer la importancia de los beneficios nutricionales que ofrece la leche materna como alimento ideal para los bebés, la relevancia en el fortalecimiento de lazos emocionales y desarrollo del apego madre – hijo (44). Por lo tanto, la investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.

Los hallazgos de la investigación mostraron que no existe asociación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva. Si bien diversas investigaciones respaldan las asociaciones entre el conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna que plantea que el conocimiento sobre temas de salud es un factor clave en los comportamientos vinculados a la prevención y promoción de la salud (45). La ausencia de asociación podría deberse a que las actitudes se forman a partir de las experiencias, es decir, de las situaciones y contextos que una persona experimenta a lo largo de su vida, sin importar necesariamente los conocimientos que la madre pueda adquirir sobre el tema (46). Asimismo, podría haber limitaciones vinculadas al uso de instrumentos que no han pasado por pruebas psicométricas robustas es así que se pudo haber caído en error de tipo II conocido como error beta ( $\beta$ ), es decir el aceptar la hipótesis nula cuando esta es falsa. La recomendación para reducir este error es elevar la sensibilidad de las pruebas y aumentar el tamaño de la muestra (47). Los resultados de la investigación coinciden con los trabajos de Peña-Cahuas (16) y Benancio-Vigilio (17) quienes no encontraron asociaciones significativas

entre las variables de estudio. Sin embargo, una investigación realizada por Tamirat et al. (22) encontraron asociación entre ambas variables donde las madres tuvieron un nivel bajo de conocimientos sobre lactancia materna y una actitud neutral. Este hallazgo coincide con los encontrados por Pérez et al. (21) y Guzmán (20) quienes evidenciaron una asociación positiva entre las variables conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna.

La investigación reveló que las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto y medio hacia la lactancia materna exclusiva. Estos hallazgos coinciden con los estudios realizados por Pérez et al. (21) y Guzmán (20) donde las madres presentaron niveles de conocimiento aceptable sobre lactancia materna. Sin embargo, encontramos que difieren con el de Peña-Cahuas (16) donde el 35,71% de las madres adolescentes poseen un nivel malo y el 35,12% tienen conocimiento regular sobre la LME. En la misma línea de los hallazgos anteriores, Benancio-Vigilio (17) identificó que las madres adolescentes tenían conocimientos insuficientes sobre lactancia materna. De igual forma Tamirat et al. (22) encontraron un nivel bajo de conocimientos sobre lactancia materna. Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna puede estar afectado por diversos factores como la adolescencia. En ese sentido, para Oberoi et al. (48) la intención de los futuros padres de amamantar puede estar influenciada por su conocimiento y actitud hacia la lactancia materna (48).

En cuanto a los resultados referentes a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva se encontró que la mayoría tuvo actitudes apropiadas. Estos resultados tienen similitud con la investigación realizada por Peña-Cahuas (16), donde el 90,5% del total de madres adolescentes encuestadas demostraron una actitud favorable hacia la lactancia materna. Además, Benancio-Vigilio (17) evidenció que el 68,6% se ubicaba en la categoría actitud positiva. De igual manera, que las investigaciones de Pérez et al. (21) y Guzmán (20) demostraron una actitud de buena a excelente respectivamente. Sin embargo, para Tamirat et al. (22) hubo una actitud neutral con respecto a la LM. El tener una actitud positiva, favorable o apropiada hacia la lactancia materna se asocian con la decisión de amamantar; por el contrario, actitudes opuestas de las mujeres hacia la lactancia materna son una barrera importante para iniciar y continuar con la lactancia materna (49).

Además, el estudio reveló asociaciones entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia lactancia materna exclusiva. En la investigación se encontró que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción. Flores et al. (50), en cuanto a la escolaridad y el nivel de conocimiento sobre LM, las mujeres con secundaria aprobada obtuvieron un 93,22% en nivel bueno y las mujeres universitarias calificaron con un nivel regular con el 70%. En la investigación de Pérez et al. (21) en relación a la escolaridad, aquellas adolescentes que alcanzaron un nivel de educación secundaria (83.7%) y universitario (70%) tuvieron un buen nivel de conocimientos. Asimismo, Tamirat et al. (22) determinaron que existe asociación entre el estado educativo materno de las encuestadas y el conocimiento sobre LM.

Finalmente, el estudio reveló asociaciones entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia lactancia materna exclusiva. En la investigación se encontró que existe una asociación estadísticamente significativa entre las actitudes hacia la LME y el tipo de parto. Asimismo, Hamze (19) nos dice que los factores más importantes asociados con las actitudes son el número de embarazos, el nivel educativo y la asistencia a clases de lactancia materna antes de la lactancia. De igual manera, Tamirat et al. (22) determinaron que existe una asociación positiva entre los datos sociodemográficos y las actitudes sobre LM. La edad, nivel educativo, número de visitas de atención prenatal, antecedentes de lactancia materna del último hijo y paridad se asociaron significativamente con una actitud positiva hacia la LM.

## 4.2 Conclusiones

- No se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en las madres encuestadas.
- Las madres encuestadas presentaron un nivel alto y medio de conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva.
- Las madres encuestadas presentaron actitudes apropiadas hacia la lactancia materna.
- En relación con las asociaciones entre las variables de estudio y los datos sociodemográficos, el nivel de conocimiento se asoció al grado de instrucción de la madre. No se encontró asociaciones con otras variables.
- En relación con las asociaciones entre las variables de estudio y los datos sociodemográficos, las actitudes se asociaron con el tipo de parto. No se encontró asociaciones con otras variables.

### 4.3 Recomendaciones

- Promocionar, incentivar y difundir las ventajas y beneficios de la lactancia materna hacia las madres del Centro de Salud La Querencia, Huaral. Ampliando sesiones o charlas de aprendizaje, así como programas y publicidad con sensibilización y concientización dando a conocer el contenido de la leche materna para contrarrestar y disminuir la morbilidad y mortalidad infantil.
- A nivel del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED), impulsar la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y proporcionar información durante los controles.
- Además, integrar al núcleo familiar como estrategia dentro de la buena práctica de Lactancia Materna, fortaleciendo el acompañamiento activo de las parejas a través de información y difusión sobre la lactancia materna exclusiva, generando así una actitud favorable.
- Desarrollar material educativo sobre lactancia materna que se adapte al nivel de comprensión de las madres con diferentes niveles educativos. Por ejemplo, utilizar un lenguaje más simple y visual para madres con menor grado de escolaridad, y material más técnico y detallado para madres con mayor educación. Asimismo, ofrecer sesiones educativas personalizadas que aborden las necesidades específicas de las madres según su nivel educativo. Esto puede incluir sesiones grupales o individuales donde se discutan los beneficios de la lactancia materna, la técnica de amamantamiento y cómo superar posibles desafíos.
- Proporcionar asesoramiento y apoyo personalizado a las madres sobre la lactancia materna, teniendo en cuenta su experiencia de parto. Ofrecer sesiones educativas adicionales para madres que hayan tenido partos por cesárea, ya que pueden enfrentar desafíos únicos en el inicio de la lactancia materna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Lactancia materna exclusiva. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2)
2. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra. 2023 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Alimentación del lactante y del niño pequeño. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Gastélum-Reina A, Hurtado-Valenzuela J. Lactancia materna e inteligencia. Breve revisión bibliográfica. Bol Clin Hosp Infant Edo Son [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 16];37(1):29–33. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114524>
4. Catalán J, Agüero S, García J. Los ácidos grasos dietarios y su relación con la salud. Nutr Hosp [Internet]. 2015 Aug 28 [cited 2024 Jan 16];32(3):1362–75. Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000100012](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100012)
5. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2024 Jan 16];61(8):977–85. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-018-2769-0>
6. Organización de las Naciones Unidas. ONU:Nueva York. 2022 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Lactancia materna: el comienzo de la vida “más crítico que nunca” | Noticias ONU. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/08/1512392>
7. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS: Ginebra [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses - OPS/OMS | Organización Panamericana de la

Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age>

8. Olufunlayo TF, Roberts AA, MacArthur C, Thomas N, Odeyemi KA, Price M, et al. Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2024 Jan 16];15(3):1–17. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7199027/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30927634/)
9. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 16]. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-02-2022-more-than-half-of-parents-and-pregnant-women-exposed-to-aggressive-formula-milk-marketing-who-unicef>
10. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: Lima [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF: México [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-de-mitad-progenitores-embarazadas-expuestos-mercadotecnia-sucedaneos-leche-materna>
12. Hamze L, Mao J, Reifsnider E. Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. *Midwifery* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2024 Jan 16];74(2):68–75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30927634/>
13. Dukuzumuremyi JPC, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East

- Africa: a systematic review. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2024 Jan 16];15(1):20–35. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7427769/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/347769/)
14. Suárez-Cotelo M, Movilla-Fernández M, Pita-García P, Arias B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2019 Feb 28 [cited 2024 Jan 16];53(2):1–15. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en>
  15. Alvarez-Lopez M, Angeles-Salcedo AP, Pantoja-Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. *Rev Peru Investig Matern Perinat* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2024 Jan 16];9(4):10–5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/lactancia-madres-primerizas>
  16. Peña-Cahuas Y. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital de Sullana II-2 periodo agosto a diciembre año 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a915406-c62c-4435-aa60-0b99f08a55e8/content>
  17. Benancio-Vigilio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. *Rev Peru Ciencias la Salud* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 16];4(1):21–7. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>
  18. Palomino-Urbano N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – CAÑETE, 2019. [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernales. Universidad Privada Sergio Bernales; 2020 [cited 2024 Jan 16]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517499>
  19. Hamze L, Mao J, Reifsnider E. Knowledge and attitudes towards

- breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. *Midwifery* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2024 Jan 16];74(1):68–75. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30927634/>
20. Guzman-Paiz-Laura. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna antes y después de una intervención educativa, en las madres de menores de un año que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No. 57 [Internet]. BUAP. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. Disponible en: <http://www.unpcdc.org/media/15782/sustainable-procurement-practice.pdf><https://europa.eu/capacity4dev/unep/document/briefing-note-sustainable-public-procurement><http://www.hpw.qld.gov.au/SiteCollectionDocuments/ProcurementGuideIntegratingSustainabilit>
  21. Perez I, Picado L, Ríos H. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo del 1 ° de enero al 30 de marzo del 2 [Internet]. UNAN. Universidad Nacional Atónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11155/1/20086.pdf>
  22. Gizaw A, Sopory P, Morankar S. Breastfeeding knowledge, attitude, and self-efficacy among mothers with infant and young child in rural Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jan 16];17(12):1–18. Disponible en: </pmc/articles/PMC9803198/>
  23. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura. FAO. 2014 [cited 2024 Jan 16]. p. 1–10 Lactancia materna. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0b.htm>
  24. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Lima; 2015 [cited 2024 Jan 16]. Disponible en: [www.gob.pe/minsa/](http://www.gob.pe/minsa/)
  25. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: Lima. 2017 [cited 2024 Jan 16]. p. 1–

- 10 Técnicas correctas de Amamantamiento | Alimentación Saludable. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>
26. Centro Para el Control y Prevención de Enfermedades. CDC:Washinton. 2019 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Cuánto y con qué frecuencia amamantar. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuan-to-y-con-que-frecuencia-amamantar.html>
27. Urquizo-Arestegui R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2014 [cited 2024 Jan 16];60(2):171–6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
28. Significados.com. Significados. 2020 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Conocimiento: Qué es. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
29. Significados.com. Significados. 2020 [cited 2024 Jan 16]. p. 1 Actitud (Qué es, Concepto y Definición) - Significados. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
30. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2024 Jan 16];2(1):1–19. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57/706>
31. Coordinación de Servicios Documentales Biblioteca Virtual de Economía. Eumed. 2020 [cited 2024 Jan 16]. p. 1–10 Metodología cuantitativa. Disponible en: [https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia\\_cuantitativa.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html)
32. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños

- de investigación en psicología. *An Psicol* [Internet]. 2013 [cited 2024 Mar 31];29(3):1038–59. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300043&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
33. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2021 Jan 12 [cited 2024 Jan 16];21(1):179–85. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An la Fac Med* [Internet]. 2009 [cited 2024 Mar 31];70(3):217–24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
35. Gómez-García JA, Rojas-Russell ME, Serrano-Alvarado K, Juárez-Castelán MA, Huerta-Ibáñez A, Ramírez-Aguilar M, et al. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. *Clínica y Salud* [Internet]. 2020 [cited 2024 Mar 31];31(1):13–20. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. Anguita J, Labrador J, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I) | Atención Primaria*. *At* [Internet]. 2003 [cited 2024 Jan 16];31(8):1–10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
37. Martínez-Alvarracin R. Nivel de conocimientos de las gestantes y puerperas que participaron del consultorio de lactancia materna del Hospital Marino Molina, Comas 2021 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2021 [cited 2024 Jan 16]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30114/Martinez>

Alvarracin%2C Rosangela Florcita.pdf?sequence=1&isAllowed=y  
37. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72728/A\\_ponte\\_EGD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72728/A_ponte_EGD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

38. Lloret-Segura S, Ferreres-Traver A, Hernández-Baeza A, Tomás-Marco I. El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *An Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2024 Mar 31];30(3):1151–69. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282014000300040&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000300040&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
39. Aponte-Espinoza G. Actitudes y practicas de lactancia materna exclusiva madres de niños menores de 6 meses, Puesto de Salud El Porvenir, Huanuco 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2024 Mar 31]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72728/Aponte\\_EGD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72728/Aponte_EGD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Quispe-Huarcaya L. Efecto de una intervención educativa con enfoque integrativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2019 [cited 2024 Mar 31]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-2753-0709>
41. Cerda L. J, Villarroel Del P. L. Interpretación del test de Chi-cuadrado ( $X^2$ ) en investigación pediátrica. *Rev Chil pediatría* [Internet]. 2007 Aug [cited 2024 Mar 31];78(4):414–7. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
42. Rotondo de Cassinelli M. Introducción a la bioética. *Rev Uruguaya Cardiol* [Internet]. 2017 Dec 22 [cited 2024 Jan 17];32(3):240–8. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202017000300240&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000300240&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
43. Pérez IA. Aspectos éticos en la investigación científica. *Cienc y enfermería*

- [Internet]. 2002 [cited 2024 Jan 17];8(1):15–8. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
44. Heathman L, Douglas CC, Camel SP. Relationship among Breastfeeding Exposure, Knowledge, and Attitudes in Collegiate Males Residing in East Texas. *J Hum Lact* [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2024 Jan 17];35(4):782–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30543759/>
45. Bettinghaus EP. Health promotion and the knowledge-attitude-behavior continuum. *Prev Med (Baltim)* [Internet]. 1986 [cited 2024 Jan 17];15(5):475–91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3774779/>
46. Tintaya Condori P. Psicología y Personalidad. *Rev Investig Psicol* [Internet]. 2019 [cited 2024 Mar 31];1(21):115–34. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
47. Matamoros Pinel RA, Ceballos Márquez A, Matamoros Pinel RA, Ceballos Márquez A. Errores conceptuales de estadística más comunes en publicaciones científicas. *CES Med Vet y Zootec* [Internet]. 2017 [cited 2024 Mar 31];12(3):211–29. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-96072017000300211&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-96072017000300211&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
48. Oberoi S, Kishore K, Rai SK, Patnaik S. Are adolescents ready for future responsibilities? Experience from a cross-sectional study regarding Breastfeeding knowledge and attitude. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 17];8(5):21–34. Disponible en: </pmc/articles/PMC6559077/>
49. Dungy CI, McInnes RJ, Tappin DM, Wallis AB, Oprescu F. Infant feeding attitudes and knowledge among socioeconomically disadvantaged women in Glasgow. *Matern Child Health J* [Internet]. 2008 May [cited 2024 Jan 17];12(3):313–22. Disponible en

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17690964/>

50. Flores Vega F, Martínez Gaitán Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años del Barrio el Pochotillo de la Ciudad de Masaya durante el período Enero-Diciembre del 2016 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10347/1/99263.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo A. Matriz de consistencia

Título de proyecto o tesis: Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral, 2023

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
Problema general: ¿Cuál es la asociación que existe entre nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral?	Objetivo general: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva se asocian significativamente a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva	Tipo: Cuantitativo Diseño: Comparativo-observacional de corte transversal Población: 116 Muestra: 100 Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionarios validados sobre conocimientos y actitudes hacia la LME
Problemas específicos "¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral?"	Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimientos hacia lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Existe un nivel de conocimiento alto hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.		
¿Cuáles son las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral?	Identificar las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Existe actitudes apropiadas hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.		
¿Cuál es la asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva?	Determinar la asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Existe una asociación entre los datos sociodemográficos y los conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Actitud hacia la lactancia materna exclusiva	
¿Cuál es la asociación entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva?	Determinar la asociación entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.	Existe una asociación entre los datos sociodemográficos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral.		

Anexo B. Operacionalización de la variable

<b>Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral, 2023</b>								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva	Cualitativa-ordinal	El conocimiento de la lactancia materna exclusiva refleja toda información, comprensión y experiencia que tienen las madres sobre la lactancia materna exclusiva que es una práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (23).	Es toda información que manifiestan las madres encuestadas del centro de salud La Querencia sobre la lactancia materna exclusiva, esta información fue recolectada mediante un cuestionario con preguntas vinculadas a los inicios de la LME, los beneficios de la LME, información sobre la LME y las técnicas de la LME.	No aplica	Inicios de lactancia materna	¿Cuándo debe de iniciar de la lactancia materna? ¿Cuál es la primera leche que produce la madre los primeros días de parto?	Nivel alto	14-20
					Beneficios de la lactancia materna	¿Qué brinda la lactancia materna al niño o niña? ¿Cuáles son los beneficios para la madre de la lactancia materna?		
					Lactancia materna exclusiva	¿Hasta qué edad es la lactancia materna exclusiva? ¿Con qué frecuencia o cuando le da de mamar o lactar a su bebé? ¿La leche artificial tiene los mismos nutrientes que la leche materna? Señale la afirmación correcta sobre el vínculo (apego seguro) entre madre e hijo o hija	Nivel medio	7- 13
					Técnicas de lactancia materna	¿De qué depende la producción de la leche en la madre? ¿Que debe considerar la madre en una buena técnica de amamantamiento?		

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Factores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva	Cualitativa ordinal	La actitud hacia la lactancia materna exclusiva se refiere en las percepciones, creencias y disposición de las madres con respecto a la alimentación de sus hijos exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (35).	Son las actitudes favorables o desfavorables de las madres encuestadas en el centro de salud. La Querencia hacia la lactancia materna exclusiva. Estas actitudes fueron recogidas por medio de una encuesta que contiene tres grupos de actitudes: cognitivas, afectivas y conductuales.	Actitudes cognitivas	-Las mujeres de seno pequeño no dan buena lactancia materna -El calostro debe ser eliminado por que ha estado mucho tiempo en el seno y se ha malogrado. -Los niños deben ser amamantados por más tiempo que las niñas porque ellos comen más. -Hasta los 6 meses el bebé debe ser alimentado sólo con leche materna -El biberón es más higiénico y es mejor para alimentar a mi bebé	Apropiadas	45-75
				Actitudes afectivas	-Si me siento feliz y positiva realizaré una buena lactancia. -Dar una eficaz lactancia materna eleva el autoestima y satisfacción de la madre -Si me siento avergonzada no daré de lactar a mi hijo o hija. -Dar leche materna crea vínculos afectivos con mi bebé -Si estoy con depresión mi bebé sentirá mi pena	Inapropiada	15-44
				Actitudes conductuales	Debo dar de lactar a mi bebé máximo 10 minutos por que ya no se alimentará, solo jugará. Dar la leche fórmula moderna es mejor que la leche materna Si veo que mi bebé mueve su cabeza de lado a otro le dejo de lactar Al dar lactancia materna a mi bebé formaré parte de su desarrollo social. Debo tener más preferencia por mi hijo lactante que por mis demás hijos		

## Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

### **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA QUERENCIA, HUARAL, 2023**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, somos bachilleres de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y estamos acá para pedir su colaboración en facilitarnos ciertos datos que permitirán conocer los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Mencionarle que su participación es anónima y sus respuestas son confidenciales. Si Ud. Si tuviera alguna duda, puede preguntar a la persona responsable.

#### **A continuación, responda las siguientes preguntas**

**1. Edad en años cumplidos: .....**

**2. Señale el grado de instrucción máximo alcanzado:**

- a.) Primaria
- b.) Secundaria
- c.) Superior técnico
- d.) Superior universitario
- e.) Posgrado

**3. Ocupación (puede marcar más de una opción)**

- a.) Trabajo dependiente
- b.) Trabajo Independiente
- c.) Ama de casa

**4. Estado Civil**

- a.) Soltera
- b.) Casada
- c.) Conviviente
- d.) Viuda

**5. Peso al nacer:**

- a.) Menos de 2500 gr.
- b) 2,500 gr. a 2,999 gr.
- c.) 3,000 gr. a 3,999 gr.
- d.) 4,000 gr. a más

**6. Tipo de parto**

- a.) Normal (vaginal)
- b.) Por cesárea

**7. Numero de gestaciones**

- a.) Primera gestación
- b.) Segunda gestación
- c.) Más de dos gestaciones

**8. Su bebé inicio la lactancia materna en la primera hora de vida**

- a.) Si
- b.) No

**9. Ha recibo educación (charlas, orientaciones) sobre lactancia materna exclusiva**

- a.) Si
- b.) No
- c.) No me acuerdo

## II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, se le presentan un conjunto de enunciados sobre la lactancia materna exclusiva, marque con una equis (X) o círculo la opción que usted considere apropiada.

### VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**1. ¿Cuándo debe de iniciar de la lactancia materna?**

- a) Inmediatamente al nacer
- b) Cuando él bebé y la madre estén en alojamiento conjunto
- c) 24 horas después del parto

**2. ¿Qué brinda la lactancia materna al niño o niña?**

- a) Protección frente a enfermedades
- b) Protección frente al cáncer
- c) Disminuye del lazo de amor con la madre

**3. ¿Hasta qué edad es la lactancia materna exclusiva?**

- a) 24 meses de edad del niño (a).
- b) 12 meses de edad del niño (a)
- c) 6 meses de edad del niño (a).

**4. ¿Cuál es la primera leche que produce la madre los primeros días de parto?**

- a) Calostro
- b) Leche madura
- c) Leche de transición

**5. ¿Con qué frecuencia o cuando le da de mamar o lactar a su bebé?**

- a) Cada vez que el bebé lo desee, pero reducirlo en la noche
- b) Cada vez que el bebé lo desee, pero solo en el día.
- c) Cada vez que el bebé lo demande, sea de día o de noche

**6. ¿La leche artificial tiene los mismos nutrientes que la leche materna?**

- a) Si
- b) No
- c) La leche artificial es más nutritiva

**7. ¿De qué depende la producción de la leche en la madre?**

- a) Del tamaño de las mamas
- b) De la forma de los pezones
- c) Estado emocional positivo de la madre

**8. ¿Que debe considerar la madre en una buena técnica de amamantamiento?**

- a) La comodidad de la madre y el niño (a) y que ambos estén juntos
- b) Sostener el pecho con los dedos detrás del pezón (con su mano en forma de C y acercar al bebé a su pecho.
- c) El agarre es correcto cuando la boca del bebé está abierta y el mentón del bebé toca el pecho.
- d) Todas las alternativas se deben considerar.

**9) Señale la afirmación correcta sobre el vínculo (apego seguro) entre madre e hijo o hija**

- a) La lactancia artificial fortalece el vínculo entre la madre y su hijo (a)
- b) El contacto piel a piel favorece el vínculo entre la madre y su hijo(a)
- c) El apego entre la madre y el niño (a) solo se inicia después del nacimiento.

**10) ¿Cuáles son los beneficios para la madre de la lactancia materna?**

- a) Reduce el riesgo de anemia
- b) Genera menor posibilidad de cáncer de ovario y mamá
- c) Evita un nuevo embarazo

## VARIABLE 2: ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

- (T.D) Totalmente en desacuerdo (1)
- (E.D) En desacuerdo (2)
- (I) Indeciso (3)
- (D.A) De acuerdo (4)
- (T.A) Totalmente de acuerdo (5)

N°	ITEMS	TD	ED	I	DA	TA
<b>ACTITUDES COGNITIVAS</b>						
1	Las mujeres de seno pequeño no dan buena lactancia materna.	5	4	3	2	1
2	El calostro debe ser eliminado por que ha estado mucho tiempo en el seno y se ha malogrado.	5	4	3	2	1
3	Los niños deben ser amamantados por más tiempo que las niñas porque ellos comen más.	5	4	3	2	1
4	Hasta los 6 meses el bebé debe ser alimentado sólo con leche materna	1	2	3	4	5
5	El biberón es más higiénico y es mejor para alimentar a mi bebé	5	4	3	2	1
<b>ACTITUDES AFECTIVAS</b>						
6	Si me siento feliz y positiva realizaré una buena lactancia.	1	2	3	4	5
7	Dar una eficaz lactancia materna eleva el autoestima y satisfacción de la madre	1	2	3	4	5
8	Si me siento avergonzada no daré de lactar a mi hijo o hija.	5	4	3	2	1
9	Dar leche materna crea vínculos afectivos con mi bebé	1	2	3	4	5
10	Si estoy con depresión mi bebé sentirá mi pena	1	2	3	4	5
<b>ACTITUDES CONDUCTUALES</b>						
11	Debo dar de lactar a mi bebé máximo 10 minutos por que ya no se alimentará, solo jugará.	5	4	3	2	1
12	Dar la leche fórmula moderna es mejor que la leche materna	5	4	3	2	1
13	Si veo que mi bebé mueve su cabeza de lado a otro le dejo de lactar	5	4	3	2	1
14	Al dar lactancia materna a mi bebé formaré parte de su desarrollo social.	1	2	3	4	5
15	Debo tener más preferencia por mi hijo lactante que por mis demás hijos	5	4	3	2	1

### Escala de puntajes. Variable 2: Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva

- Apropriadas (45-75)
- Inapropiadas (15-44)

## Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por las bachilleres ANA CLAUDIA ZERPA BULEJE Y RUTH PALOMINO MERMA de la Universidad Ciencias y Humanidades del Perú, quien es supervisado por el asesor de la tesis Mg. Julio Cesar Méndez Nina. El objetivo del presente estudio es determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un protocolo que le tomará aproximadamente de 10 a 15 minutos de su tiempo. Asimismo, la participación en este estudio es estrictamente voluntaria; por lo tanto, puede retirarse del mismo si así lo deseara. Toda su información será totalmente anónima y confidencial y no serán revelados sus datos personales. Los datos serán analizados de manera grupal, por lo que no será posible obtener resultados específicos sobre usted.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómodo(a), frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la aplicación o abstenerse de responder.

Para cualquier duda o consulta puede comunicarse con los responsables de la investigación:

**Contacto con el Comité de Ética:** Dr Segundo Germán Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad De Ciencias Y Humanidades, correo electrónico: fac\_salud@uch.edu.pe

**Contacto del docente asesor de tesis:** Mg. Julio Cesar Mendez Nina, correo electrónico: jmendez@uch.edu.pe

Muchas gracias por su participación.

Nombres y apellidos del participante: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma de los investigadores: \_\_\_\_\_

## Anexo E. Acta del Comité de Ética



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 036	02 de junio de 2023
------------------	---------------------

### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 02 del mes de junio del año dos mil veintitres, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA QUERENCIA, HUARAL, 2023** con Código-038-23, presentado por el(los) autor(es): PALOMINO MERMA RUTH CRISTINA y ZERPA BULEJE ANA CLAUDIA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA QUERENCIA, HUARAL, 2023**  
Código-038-23

*[Firma]*  
M.C. Gerardo Marroff Milones Gómez  
Presidente  
del Comité de Ética en Investigación

SGMG /rac

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

## Anexo F. Evidencias del Trabajo de Campo



Nº	ITEMS
<b>ACTITUDES COGNITIVAS</b>	
1	Las mujeres de seno pequeño no dan buen
2	El calostro debe ser eliminado por que ha
3	Los niños deben ser amamantados por más
4	Hasta los 6 meses el bebé debe ser alimenta
5	El biberón es más higiénico y es mejor para
<b>ACTITUDES AFECTIVAS</b>	
6	Si me siento feliz y positiva realizaré una buen
7	Dar una eficaz lactancia materna eleva el auto
8	Si me siento avergonzada no daré de lactar a n
9	Dar leche materna crea vínculos afectivos con
10	SI ESTOY con DEPRESIÓN MI BEBE SENTIRÁ MI
<b>ACTITUDES CONDUCTUALES</b>	
11	Debo dar de lactar a mi bebé máximo 30 minutos
12	Dar la leche formula moderna es mejor que la l
13	Si veo que mi bebé muere su cabeza d lado a c
14	Al dar lactancia materna a mi bebé formaré parte
15	Debo tener más preferencia por mi hijo lactante q

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por las bachilleres ANA CLAUDIA ZERPA BULEJE Y RUTH PALOMINO MERMA de la Universidad Ciencias y Humanidades del Perú, quien es supervisado por el asesor de la tesis Mg. Julio Cesar Méndez Nina. El objetivo del presente estudio es determinar los niveles de conocimiento y actitudes acerca de la lactancia materna. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un protocolo que le tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Asimismo, la participación en este estudio es estrictamente voluntaria; por lo tanto, puede retirarse del mismo si así lo deseara. Toda su información será totalmente anónima y confidencial y no serán revelados sus datos personales. Los datos serán analizados de manera grupal, por lo que no será posible obtener resultados específicos sobre usted.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómodo(a), frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la aplicación o abstenerse de responder.

Para cualquier duda o consulta puede comunicarse con los responsables de la investigación:

**Contacto con el Comité de Ética:** Dr Segundo Germán Milones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad De Ciencias Y Humanidades, correo electrónico: fac\_salud@uch.edu.pe  
**Contacto del docente asesor de tesis:** Mg. Julio Cesar Mendez Nina, correo electrónico: jmendez@uch.edu.pe

Muchas gracias por su participación.

Nombre y apellidos del participante: Nabiz Perez Manhuari

Firma del participante: [Firma]

Firma de los investigadores: [Firma] [Firma]

partes misma,

ALUDIA  
 Ciencias  
 la tesis  
 audio es  
 lactancia  
 se pedirá  
 los de su  
 ctivamente  
 ese. Toda  
 no serán  
 le manera  
 los sobre

ción, usted  
 s. Además,  
 dio sin que  
 cómodo(a),  
 niento de la

esponsables

ones Gómez,  
 Ciencias Y  
 Mendez Nina,

se participantes  
 za de la misma,

ANA CLAUDIA  
 idad Ciencias  
 or de la tesis  
 estudio es  
 la lactancia  
 e le pedirá  
 ntos de su  
 trictamente  
 ese. Toda  
 no serán  
 e manera  
 os sobre

in, usted  
 demás,  
 sin que  
 cómodo(a),  
 de la

ables

mez,  
 s Y  
 na,

COECC

bd

## Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin)

Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

### INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

---

Mediante la presente, Yo:

1. Ruth Cristina , Palomino Merma con DNI 73631407
  2. Ana Claudia, Zerpa Buleje con DNI 72179894
- 

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 –1, y habiendo realizado la<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup>Licenciada en enfermería , se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 01 de febrero de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup>:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de Marzo del año 2024.



---

Ruth Cristina , Palomino  
Merma DNI 73631407



---

Ana Claudia, Zerpa Buleje  
DNI 72179894



---

Méndez Nina, Julio César  
DNI 08149398

---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## Informe de tesis

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>22%</b>	<b>16%</b>	<b>3%</b>	<b>15%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades</b> Trabajo del estudiante	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Submitted on 1685459396944</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

## Anexo H. Informe de corrección de Estilo

### INFORME N° 006-2024

**DE** : **Mgtr. Segundo German Millones Gomez**  
*Docente revisor de estilo*

**A** : *Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud*

**ASUNTO** : **Corrección de estilo**

**FECHA** : *03 de febrero de 2024*

---

Me dirijo a Ud. con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo del trabajo de investigación "**Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral, 2023**" para optar el título de licenciado en enfermería elaborado por las alumnas:

1. PALOMINO MERMA, RUTH CRISTINA
2. ZERPA BULEJE, ANA CLAUDIA

Debo informar, que luego de realizar las correcciones correspondientes, el trabajo de investigación en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

  
Mgtr. Segundo German Millones Gomez  
Revisor ortográfico

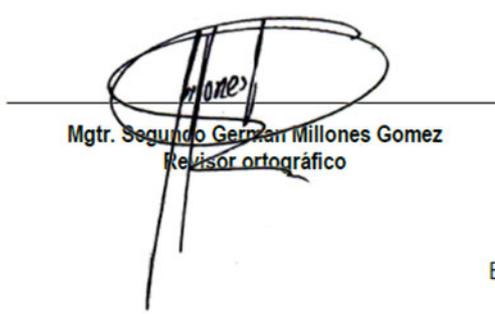
AD: Informe de diagnóstico ortográfico

## Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico

### INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral, 2023”, presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN				PUNTAJE
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)	
<b>Redacción</b>	<b>4</b>				
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?					
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	<b>4</b>				
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	<b>4</b>				
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		<b>3</b>			<b>3</b>
<b>Ortografía</b>		<b>3</b>			<b>3</b>
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?					
<b>TOTAL</b>					<b>18</b>

  
Mgtr. Segundo German Millones Gomez  
Revisor ortográfico

El día 03 de febrero de 2024

## Anexo J. Informe de Conformidad para Sustentación

" Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

#### INFORME N.º 03-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado:

## Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud La Querencia, Huaral, 2023

Elaborado por:

PALOMINO MERMA, RUTH CRISTINA DNI 73631407

ZERPA BULEJE, ANA CLAUDIA DNI 72179894

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,

APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)

APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 01 de febrero de 2024



Mg. Méndez Nina Julio César

**Asesor**

## Anexo K. Resolución de Rectorado



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

\*Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho\*

### RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 007-2024-R-UCH

Los Olivos, 11 de enero de 2024

Visto; la Resolución de Rectorado N° 368-2023-R-UCH de fecha 28 de junio de 2023, el Expediente N° 665-2023-UCH, el Informe N° 199-2023-UDI-FCS-UCH de fecha 28 de diciembre de 2023, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD de fecha 17 de noviembre del 2017 se otorgó la licencia institucional a la Universidad de Ciencias y Humanidades, después del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad;

Que, por medio de la Resolución de Rectorado N° 368-2023-R-UCH de fecha 28 de junio de 2023 se autorizó la inscripción del proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN PUÉRPERAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UNA CLÍNICA PRIVADA, COMAS - 2023 de autoría de las egresadas RUTH CRISTINA PALOMINO MERMA y ANA CLAUDIA ZERPA BULEJE del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, con Expediente N° 665-2023-UCH las egresadas RUTH CRISTINA PALOMINO MERMA y ANA CLAUDIA ZERPA BULEJE del Programa de Estudios de Enfermería, solicitaron una rectificación en el título del proyecto de tesis inscrita previamente con Resolución de Rectorado N° 368-2023-R-UCH de fecha 28 de junio de 2023;

Que, mediante el Informe N° 199-2023-UDI-FCS-UCH de fecha 28 de diciembre de 2023 la Coordinadora de la Unidad de Investigación solicitó aprobar la rectificación del título del proyecto de tesis previamente indicado y solicita su aprobación mediante resolución;

Por lo expuesto, el Rector de la Universidad después de evaluar el expediente APROBÓ LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 368-2023-R-UCH DE FECHA 28 DE JUNIO DE 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA QUERENCIA, HUARAL, 2023;

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad; el Rector

#### RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 368-2023-R-UCH DE FECHA 28 DE JUNIO DE 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA QUERENCIA, HUARAL, 2023 DE AUTORÍA LAS EGRESADAS LAS EGRESADAS RUTH CRISTINA PALOMINO MERMA Y ANA CLAUDIA ZERPA BULEJE DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Rectorado N° 368-2023-R-UCH de fecha 28 de junio de 2023, en los extremos referidos en la presente resolución.

Artículo 3.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

Mg. Carlos Rubén Campomanes Bravo

Secretario General



Dr. Alfredo José Pipa Carhuapoma

Rector



[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

Anexo L. Solicitud de validación de instrumento de investigación

**Solicitud de validación de instrumento de investigación**

Lima, 05 de septiembre 2023

Mg. ....

Solicito: Colaboración en Proceso de  
Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarme. Actualmente soy bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y estoy desarrollando un trabajo de investigación titulado "Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud, La Querencia, Huaral" Cuyo objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud, La Querencia, Huaral. Solicito a Ud. su colaboración en calidad de Experto para la fase de Validación del constructo del instrumento. Agradeciendo anticipadamente su apoyo y la atención a la presente, me despido de usted.

Atentamente,

Ana Claudia Zerpa Buleje  
**18102049**

Ruth Cristina Palomino Merma  
**18102055**

## RESUMEN DEL PROYECTO

### 1. Título

Conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud, La Querencia, Huaral

### 2. Introducción

La problemática sobre el nivel de conocimientos y actitud de las madres hacia la lactancia materna exclusiva debe ser tratado en el Perú, desde su impacto en la salud de la población infantil. En base a esto, el personal de salud constituye un eje central al incentivar la lactancia materna exclusiva. Entre los factores que impactan en esta problemática, se encuentran el conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna. Por ello, esta investigación busca determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Los resultados del presente estudio servirán de referencia al profesional de enfermería para establecer estrategias y programas educativos, con el fin de fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

### 3. Objetivos

#### 3.1. General:

Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Centro de Salud, La Querencia, Huaral

### 4. Metodología

Enfoque: Cuantitativo

Diseño: Comparativo – Observacional, de corte transversal

Población: 116 madres

Muestra: 100 madres

Muestreo: No probabilístico, por conveniencia

### 5. Consideraciones éticas

La investigación desde su proceso de elaboración como proyecto de investigación se desarrolló en el cumplimiento de los principios de bioética aplicados y normados por la Universidad de Ciencias y Humanidades. Estos principios son justicia, no maleficencia, beneficencia y autonomía. Además, el proyecto de investigación cuenta con un acta de aprobación del comité de ética de la UCH (Código: 038-23).

## FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

### FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres primerizas en la lactancia materna.

En ese sentido, solicito pueda evaluar los 10 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

#### I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Andrade Castillo	Cecilia
Profesión	Enfermera	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	15 años	
Grados de estudio alcanzado:	Licenciada.	
Cargo actual	Técnica y Consejera en Lactancia Materna	
Institución laboral	C.S. San Manuel	
Firma		

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
ESTAD. N° 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

Lic Cecilia Andrade Castillo  
CEP 49706

#### II. Breve explicación del constructo

La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua.

#### III. Operacionalización de la variable

## FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres primerizas en la lactancia materna.

En ese sentido, solicito pueda evaluar los 10 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

### I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Pascual Bustamante Sugehi
Profesión	Enfermera
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	25 años
Grados de estudio alcanzado:	Maestría.
Cargo actual	Coord. Inmunizaciones Red Huaral
Institución laboral	Red Huaral
Firma	ps


**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 JE 407 HOSPITAL HUARAL Y SBS

### II. Breve explicación del constructo

.....  
 Lic. Enf. Sugehi O. Pascual Bustamante  
 CEP N° 34-28  
 Inmunizaciones Red Huaral - Chancay

La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua.

## FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

### Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres primerizas en la lactancia materna.

En ese sentido, solicito pueda evaluar los 10 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

#### I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Valladares Leyva	Ingrid Dayana
Profesión	Enfermera	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	4 años	
Grados de estudio alcanzado:	Especialidad	
Cargo actual	Encargada de la Etapa Vido Niño	
Institución laboral	CIS Querencia	
Firma	Valladares Leyva	

#### II. Breve explicación del constructo

La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua.

#### III. Operacionalización de la variable


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CLASAGRE REGIÓN DE GUERANCIA  
 Ingrid D. Valladares Leyva  
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
 C.P. 99104

## FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

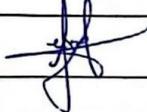
Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres primerizas en la lactancia materna.

En ese sentido, solicito pueda evaluar los 10 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

### I. Datos Generales

Apellidos y nombres	Ferrero Carrillo, Andrea
Profesión	Lic. Enfermería
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	12 años
Grados de estudio alcanzado:	• Licenciatura Esp. • Diplomados
Cargo actual	• Lic. Enfermería - Est. Santo Domingo - Est. Santo Salud Ambiental - Est. Santo Salud Ocular.
Institución laboral	• Co. Querencia • T.A.C.
Firma	

### II. Breve explicación del constructo

La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua.

### III. Operacionalización de la variable

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CLAS AGREGADA "A" QUERENCIA

  
Andrea Ferrero Carrillo  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.P. 7657

## FORMATO DE VALIDEZ DEL JUEZ EXPERTO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir el nivel conocimiento de las madres primerizas en la lactancia materna.

En ese sentido, solicito pueda evaluar los 10 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

### I. Datos Generales

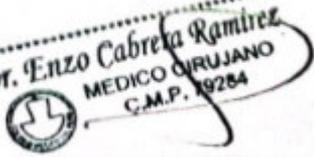
Apellidos y nombres	CABRETA RAMIREZ ENZO
Profesión	Médico General
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	6 AÑOS
Grados de estudio alcanzado:	Universitario completo
Cargo actual	Jefe del servicio de MEDICINA
Institución laboral	Centro de Salud Materno Infantil ANCON
Firma	

### II. Breve explicación del constructo

La lactancia materna exclusiva significa dar al bebé solamente leche materna sin ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua.

### III. Operacionalización de la variable

Dr. Enzo Cabreta Ramirez  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 19284



Anexo M. Validación de instrumento por V. de Aiken

		Jun 1	Jun 2	Jun 3	Jun 4	Jun 5	Media	DE	V de Aiken	Interpretación V
Item1	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	2	3	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	2	3	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item2	Relevancia	2	2	1	1	2	2,00	0,71	0,667	INVALIDO
	Coherencia	2	2	1	1	1	1,40	0,55	0,487	INVALIDO
	Claridad	3	2	1	1	2	1,80	0,54	0,600	INVALIDO
Item3	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item4	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item5	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	3	1	3	2	2,40	0,64	0,800	VALIDO
Item6	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item7	Relevancia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	3	1	3	3	2,60	0,64	0,887	VALIDO
	Claridad	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item8	Relevancia	3	2	2	3	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Coherencia	3	2	1	2	3	2,20	0,64	0,733	VALIDO
	Claridad	2	2	1	2	3	2,00	0,71	0,667	INVALIDO
Item9	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	2	3	1	3	3	2,40	0,64	0,800	VALIDO
Item10	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	2	3	1	3	1	2,00	1,00	0,667	INVALIDO
Item11	Relevancia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Claridad	3	2	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
Item12	Relevancia	3	3	3	1	3	2,60	0,64	0,887	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item13	Relevancia	2	3	3	1	3	2,40	0,64	0,800	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	1	3	2,60	0,64	0,887	VALIDO
	Claridad	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item14	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item15	Relevancia	3	2	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Claridad	3	2	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
Item16	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item17	Relevancia	2	3	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item18	Relevancia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item19	Relevancia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
	Claridad	3	3	3	3	3	3,00	0,00	1,000	VALIDO
Item20	Relevancia	2	3	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Coherencia	2	3	3	2	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Claridad	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item21	Relevancia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item22	Relevancia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item23	Relevancia	2	2	3	3	3	2,60	0,55	0,887	VALIDO
	Coherencia	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Claridad	3	2	3	3	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item24	Relevancia	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
	Coherencia	3	3	3	1	3	2,60	0,64	0,887	VALIDO
	Claridad	3	3	3	2	3	2,80	0,45	0,933	VALIDO
Item25	Relevancia	3	2	2	1	3	2,20	0,64	0,733	VALIDO
	Coherencia	3	2	2	1	3	2,20	0,64	0,733	VALIDO
	Claridad	3	2	3	1	3	2,40	0,64	0,800	VALIDO