



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al
servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo,
Independencia – 2024

PRESENTADO POR

Yataco Ataurima, Monica

ASESOR

Santijesus Peña Torres

Lima, Perú, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Monica Yataco Ataurima; identificada con DNI 72902800

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERIA del año 2022 – II, y habiendo realizado la **TESIS** para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERIA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 10 de AGOSTO de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de:

17 %

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 10 días del mes de AGOSTO del año 2024.



Egresado 1



SANTUS PEÑA TORRES
DNI 46208960

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	14%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	scp.com.co Fuente de Internet	1%
5	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria

A mi familia, por su apoyo incondicional en este proceso motivándome a seguir adelante.

Agradecimientos

A mi asesor por guiarme en este proceso.

Al personal de salud del centro intervenido por apoyarme en el estudio y abrir sus puertas para mi investigación.

Índice general

Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Índice general	3
Índice de tablas	4
Índice de anexos	5
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Magnitud del problema	9
1.2. Revisión de literatura	13
1.3. Hipótesis, objetivos y justificación.....	17
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
2.1. Enfoque y diseño	19
2.2. Población, muestra y muestreo.....	19
2.3. Variable(s) de estudio	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.5. Procedimiento para recolección de datos	22
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	22
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.....	22
2.6. Análisis de datos.....	22
2.7. Aspectos éticos.....	22
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	29
4.1. Discusión	29
4.2. Conclusiones	31
4.3. Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra (N=90)	24
Tabla 2. Actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo – 2024 (N=90).....	25
Tabla 3. Actitud hacia la lactancia materna de acuerdo a la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024.....	26
Tabla 4. Actitud hacia la lactancia materna de acuerdo a la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024	27

Índice de anexos

Anexo A. Matriz de consistencia interna.....	41
Anexo B. Operacionalización de la variables o constructos.....	42
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos.	43
Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado.....	46
Anexo E. Acta del Comité de Ética	48
Anexo F. Evidencias de trabajo de campo.....	49
Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin).....	51
Anexo H. Informe de Corrección de Estilo.....	51
Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico	51
Anexo J. Informe de Conformidad Para Sustentación.	51

Resumen

Objetivo: Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED del centro de salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024.

Materiales y método: El presente estudio se fundamenta en un enfoque de investigación cuantitativa, y desde el punto de vista metodológico, se trata de un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos y se aplicó la Escala de Actitudes ante la Alimentación Infantil de Iowa, que consta de 17 ítems.

Resultados: Se identificó que 46 madres que representan el 51,1% tienen actitud neutra hacia la lactancia materna, seguido de 39 participantes que representan el 43,3% actitud positiva hacia la lactancia materna y 5 participantes que representan el 5,6% tienen actitud positiva hacia la lactancia con fórmula. En relación con las puntuaciones medias del IIFAS, el resultado obtenido fue 64,85. A partir del análisis de frecuencias realizado sobre determinados ítems, se evidenció que el 47,8% está de acuerdo con que dar pecho fortalece el vínculo entre madre – hijo; el 43,3% está de acuerdo con que la alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa; el 51,1% está en desacuerdo en que la leche de fórmula es tan saludable para él bebe como la leche materna y el 70,0% está de acuerdo con que la leche materna es más económica que la leche de fórmula.

Conclusiones: La actitud hacia la lactancia materna fue en mayor porcentaje neutra, seguida de positiva hacia la lactancia materna y por último positiva hacia la lactancia con fórmula.

Palabras clave: Actitud, lactancia materna, madres (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: To determine the attitude towards breastfeeding in mothers who attend the CRED service of the Ermitaño Bajo health center, Independencia - 2024.

Materials and method: This study is based on a quantitative research approach, descriptive and cross-sectional study. The survey was used as a data collection technique and the s the Iowa Attitudes to Child Feeding Scale, which consists of 17 items.

Results: 46 mothers representing 51.1% have a neutral attitude towards breastfeeding, followed by 39 participants representing 43.3% positive attitude towards breastfeeding and 5 participants representing 5.6% have a positive attitude towards formula feeding. In relation to the mean IIFAS scores, the result obtained was 64.85. Based on the frequency analysis carried out on certain items, it was evident that 47.8% agree that breastfeeding strengthens the bond between mother and child; 43.3% agree that formula feeding is the best option if the mother intends to work outside the home; 51.1% disagree that formula is as healthy for the baby as breast milk and 70.0% agree that breast milk is cheaper than formula.

Conclusions: The attitude towards breastfeeding was mostly neutral, followed by positive towards breastfeeding and finally positive towards breastfeeding with formula.

Keywords: Attitude, breastfeeding, mothers (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Magnitud del problema

Desde la concepción hasta los dos años de vida, viene siendo un periodo muy importante para implementar acciones e intervenciones que garanticen una nutrición y desarrollo saludable, lo cual repercutirá durante toda la vida (1). Una de ellas es la implementación de la lactancia materna que es la forma ideal de alimentar a los bebés.

La evidencia actual demuestra que la lactancia materna posee múltiples beneficios tanto para los lactantes como para las madres. Siendo trascendental en los primeros seis meses de vida, actuando como la primera vacuna, pues es una barrera contra las enfermedades más recurrentes de la infancia, evitando la diarrea y la neumonía en lactantes, mientras que en las madres se reduce el riesgo de presentar dos de las principales causas de muerte en mujeres, el cáncer de ovario y de mama. Es por ello, que grandes organismos como UNICEF y la OMS recomiendan e impulsan la lactancia materna exclusiva (2).

La lactancia materna también tiene impacto positivo en el medio ambiente al reducir el consumo de recursos naturales, la generación de residuos y la huella de carbono asociada con la producción y el transporte de fórmulas infantiles. Por otro lado, la fabricación de fórmulas, que en muchos casos no son necesarias para los recién nacidos y niños pequeños, agrava el impacto ambiental y debe ser motivo de preocupación a nivel mundial (3).

No obstante, de acuerdo a los datos recolectados en todo el mundo por UNICEF, menos del 50% de los recién nacidos reciben leche materna en la primera hora de vida, haciéndolos más vulnerables a padecer enfermedades e incluso llegar a morir, tan solo el 44% de los bebés tienen una lactancia materna exclusiva durante sus primeros seis meses de vida, dicha cifra no alcanza el objetivo de la Asamblea Mundial de la Salud del 50% para 2025. La continuación de la lactancia materna en los primeros dos años de vida se da en el 66% de los niños (4).

Un dato alarmante refleja que las tasas mundiales de lactancia materna crecieron un mínimo porcentaje en los últimos 20 años, en tanto que las ventas de fórmulas maternas se han duplicado aproximadamente en el mismo lapso de tiempo (5).

En el año 2020, en América Latina y el Caribe fue de 37,3%, cifra que es inferior al promedio mundial. Distinto fue el caso de Mesoamérica, puesto que sus cifras crecieron de 21,6% en 2012 a 31,9% en 2020, sin embargo, también se encuentra por debajo del promedio mundial. En cambio, en el Caribe, la cifra decreció desde 2012 hasta 2020, con una tasa final del 27,3%. La tasa en Sudamérica fue de 42% aproximándose al promedio mundial (6).

La Organización Panamericana de Salud, compara las zonas rurales con las urbanas señalando que existe un porcentaje significativamente mayor en las zonas rurales de lactantes que se benefician de la lactancia materna exclusiva en comparación de las zonas urbanas. Otro aspecto a resaltar es que las madres que tienen un nivel de educación más bajo tienden a dar mayor lactancia materna exclusiva (7).

En nuestro país, según la UNICEF (8), los bebés que comienzan la lactancia materna de forma temprana son el 51%, mientras que el 65% mantiene una lactancia materna exclusiva, y únicamente el 68% sigue con esta práctica hasta los 23 meses. Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (9) expuso los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2023 revelando que, el 69,3% de los menores de seis meses de edad recibieron lactancia materna, porcentaje que no ha tenido mayor variación en los últimos cinco años. Según área de residencia, la zona rural tiene mayor porcentaje de lactancia materna exclusiva con 78,3% mientras que en la zona urbana hay 65,5%.

De acuerdo a la región natural, se observó que en la Sierra y la Selva hubo un mayor número de niñas y niños menores de edad que fueron alimentados con leche materna, con un 81,9% y 72,4%, respectivamente. A diferencia de la Costa con un 61,15%. Los departamentos que manifestaron una mayor predilección en favorecer dicha alimentación fueron: Cajamarca, Ancash, Ucayali, Junín, Huancavelica y Puno (de 80,0% a 89,9%). En contraste, Tumbes e Ica (de 28,6%

a 48,5%), mostraron menos práctica (9). En Lima metropolitana de 60,0 a 68,9% recibieron lactancia materna exclusiva (9).

Antecedentes

Entre los antecedentes internacionales se ha constatado que, en cuanto a las actitudes de las madres lactantes afrodescendientes e indígenas de una investigación realiza en Colombia, se pudo identificar que la mayoría tienen una actitud bastante positiva frente a la lactancia materna, puesto que ven en ella más que una buena alimentación para sus hijos. Así, la reseñan como un sentimiento indescriptible, una experiencia única y que suscita diferentes emociones encontradas a través del acto de lactar a sus bebés, donde su única satisfacción es verlos crecer sanos y fuertes (10).

De igual forma, en otro estudio hecho en México, el 87,6% presentó una actitud neutral y únicamente 10% tuvo una actitud positiva hacia la LM, seguido de la actitud positiva hacia la fórmula láctea con 2,4% (11).

En otro trabajo desarrollo en México, utilizando el IIFAS, la mayoría de las participantes de ese estudio, 59,8%, reportaron una actitud neutral hacia la lactancia materna, el 29,6% reportó una actitud positiva hacia la leche materna y tan solo el 10,7% reportó una actitud positiva hacia la fórmula. Durante la pandemia del virus SARS-CoV-2, se llevó a cabo la recolección de datos (12).

Asimismo, en otro estudio la gran mayoría de las encuestadas polacas planeaban amamantar a su bebé exclusivamente y mostraron una actitud positiva hacia esta forma de alimentarse, se halló una correlación positiva y débil entre la edad de las mujeres y sus actitudes hacia la lactancia materna ($p < 0,031$). Las puntuaciones más altas del IIFAS, fueron observados en las residentes de la capital de Voivodato ($p = 0,041$), indicando una actitud positiva hacia la lactancia materna, fueron observados en las mujeres residentes en la capital del Voivodato ($p = 0,041$), que completaron la educación superior ($p = 0,030$), estaban casadas o en pareja ($p < 0,001$), evaluando sus condiciones socioeconómicas como muy buenas ($p = 0,032$), las que trabajaban antes del embarazo ($p < 0,001$), las que planeaban amamantar a su bebé en los primeros días después del parto ($p < 0,001$) y las que habían amamantado a su bebé

anterior ($p = 0,010$), la paridad y el modo de parto no tuvieron impacto en las actitudes hacia la lactancia materna ($p > 0,05$). La puntuación media del IIFAS fue de $63,12 (\pm 7,34)$ (13).

Por otro lado, en un trabajo desarrollado en Arabia Saudita, la tendencia a calificar una actitud negativa hacia la lactancia materna fue reportada significativamente entre 127 (31,8%) madres de 31 a 40 años de edad; 153 (38,3%) licenciados; y 157 (39,3%) empleados (14).

En un estudio multicéntrico comparativo se demostró que las madres de China y Rusia tuvieron actitudes neutrales hacia la lactancia, a diferencia de las madres británicas, que presentaron actitudes más positivas, la mayor duración de la educación a tiempo completo se relacionó con actitudes más positivas hacia la lactancia materna en toda la muestra (15).

En el contexto de Perú, un estudio realizado en Callao, 59 madres de niños hasta los seis meses demostraron sus actitudes frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva, casi la mitad de las madres, 49,1% (29) tuvieron una actitud medianamente favorable, mientras que el 40,7% (24) tuvo una actitud desfavorable y el 10,2% (6) presenta una actitud favorable (16).

Otro estudio Lima-Perú, constató que la mayoría de sus madres mantienen un nivel regular en cuanto a la actitud de la lactancia materna exclusiva representado por el 51,85% (56), las madres que tiene un nivel deficiente son el 30,56% (33) y las que presentan un nivel óptimo tan solo son el 17,59% (19) (17).

En un estudio efectuado en Tacna - Perú demostró que en relación a las actitudes se tienen los niveles de medianamente favorable con 75,5 %, un 24,5% tuvo una actitud favorable y ninguna de las madres presento actitud desfavorable en relación con la lactancia materna exclusiva (18). Asimismo, en otro estudio desarrollado en Huánuco - Perú se encontró que el 68,6% (70) de las madres tienen una actitud positiva hacia la lactancia materna. A través del análisis inferencial se descubrió que las actitudes y los conocimientos no estaban significativamente relacionados desde un punto de vista estadístico (19).

Por último, un estudio en Ancash – Perú realizado durante la pandemia COVID-19, demostró que la gran mayoría de las madres, 72% (36), expresan actitud de

indiferencia sobre la lactancia materna, el 14% (7) expresan una actitud de aceptación y también el 14% (7) expresan una actitud de rechazo (20).

En una investigación aplicada en Lima – Perú, una actitud neutral hacia la lactancia materna es observada en el 89% de las madres, indicando una falta de opiniones definitivas, en contraste con un 11% que muestra una actitud positiva. En relación con las puntuaciones medias del IIFAS, el valor encontrado fue 62,34. El estudio de frecuencia de cada ítem muestra que las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva son en su mayoría favorables (21).

En un estudio realizado en Lima - Perú, en dos centros de salud ubicados al sur de Lima, se evaluó la actitud hacia la lactancia materna exclusiva. Como primer punto está el Centro de Salud Leonor Saavedra, en el cual se halló que la actitud predominante entre las madres es neutral, representado por el 58,0% (29) mientras que un 42,0% (21) tiene una actitud positiva hacia el uso de fórmula en la alimentación (22).

Por otro lado, en el Centro de Salud José Gálvez, también hubo mayor porcentaje de madres con actitud neutral, 55,6% (50), las que manifiestan una actitud positiva hacia la alimentación con fórmula son 43,3% (39) y solo el 1,1% (1) manifiesta una actitud positiva hacia la lactancia materna. En el análisis de resultados proveniente de ambos centros de salud, se evidencia a una proporción mayoritaria, el 56,4% (79) mantiene una actitud neutral (22).

1.2. Revisión de literatura

Marco teórico referencial:

1.2.1 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva representa una forma de alimentación natural e idónea en el cual durante los primeros seis meses de vida él bebe solo recibe la leche materna, utilizando solamente soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos cuando sean esencialmente requeridos (23).

1.2.2 Características de la leche materna

Calostro

Luego del momento del parto, aproximadamente durante los primeros cinco días se evidencia la secreción láctea amarillenta, espesa y en poca cantidad posibilitando la organización de la succión, deglución y respiración de la o el recién nacido. Abunda en componentes inmunológicos, proteínas y también en calcio y minerales diversos. Asimismo, interviene en la eliminación del meconio, maduración del aparato digestivo y previene la ictericia del recién nacido (24).

Leche de transición

Del quinto al decimoquinto día después del parto, se produce la leche de transición la cual tiene un alto contenido en nutrientes. En el contexto de las madres con bebés a término, la generación de leche está estrechamente relacionada con el sistema gastrointestinal y el bienestar general del bebé, cambiando gradualmente hasta alcanzar las propiedades de la leche madura (24).

Leche madura

A partir del decimosexto día se produce la secreción láctea denominada leche madura. Tanto para las madres de bebés que nacen a término como para los nacidos antes de tiempo, la leche madura proporciona cobertura completa de nutrientes indispensables con el propósito de promover un desarrollo y crecimiento saludables en el bebé en el primer medio año. Cuando una madre deba dar de lactar a más de un bebé, ella será capaz de generar la adecuada cantidad de leche madura para que cada bebé reciba suficiente alimento, lo que permite la progresiva maduración del sistema digestivo del bebé y lo prepara para iniciar la alimentación complementaria (24).

1.2.3 Beneficios de la lactancia materna

Para el niño

- Disminuye la cantidad de bebés y niños que mueren poco después de nacer.
- Protege contra la diarrea
- Evita el riesgo de contraer las infecciones respiratorias y de oídos.
- Reduce la incidencia de leucemia

- Disminuye la probabilidad de que ocurra la muerte súbita del lactante y de enterocolitis necrosante neonatal.
- Limita el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad
- Incrementa el rendimiento en exámenes académicos y evaluaciones de capacidad intelectual (25).

Para la madre

- Ayuda a prevenir la hemorragia posparto
- Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario, así como el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Además, se ha observado una baja incidencia de hipertensión y enfermedades cardiovasculares en las madres que amamantan.
- Contribuye al intervalo más largo entre los nacimientos, ya que las madres que amamantan tienen menos posibilidades de ovular mientras amamantan (25).

Económicos

- Incrementa los ingresos en la vida adulta
- Disminuye los gastos en salud y potencia las ganancias gracias al aumento de la productividad (25).

Ambientales

La lactancia materna reduce el consumo de recursos naturales, la generación de residuos y la huella de carbono asociada con la producción y el transporte de fórmulas infantiles. (3)

1.2.4 Actitud hacia la lactancia materna

De acuerdo con Ferreira (26), explica que una actitud es una predisposición a la acción, conseguida en el entorno en que se habita y procedente de experiencias personales, incitando al individuo a reaccionar de una forma singular ante determinadas personas, objetos o circunstancias. En este contexto, la actitud hacia la lactancia materna provocará una reacción peculiar en la madre.

Las actitudes maternas están compuestas por tres componentes primordiales:

Componente cognitivo: Está compuesto por juicios, creencias. y valores de la madre.

Componente afectivo: Abarca la simpatía o antipatía, sentimientos y sensaciones placenteras y displacenteras.

Componente conductual: Hace alusión a la intención de comportarse de una forma específica.

1.2.5 Teoría de enfermería vinculada al tema

De acuerdo a la teoría de adopción del rol maternal desarrollada por Ramona Mercer, es crucial que los profesionales de Enfermería identifiquen con la madre las dificultades que enfrenta o los medios de soporte disponibles durante este proceso, con el fin de desarrollar estrategias que promuevan la adopción exitosa del rol materno. Asumir el rol de madre hace alusión a las percepciones de una mujer sobre su propia capacidad proporcionar los cuidados de manera adecuada a su hijo. Al evaluar su capacidad, la madre es capaz de anticipar el comportamiento de su hijo, entendiendo cómo, qué, cuándo y por qué hacer algo para o con él con el fin de promover su bienestar (27).

Existen varios estudios sobre la lactancia materna, sin embargo, solo algunos de ellos emplean cuestionarios respaldados en principios consistentes de validación en el ámbito de la investigación en lactancia materna, que creen confianza para su empleo, y más aún en el idioma español. Por ello, una investigación realizó una revisión sistemática de artículos con sus respectivos cuestionarios, nueve cuestionarios reunían los requisitos de: encontrarse accesibles en inglés o español, incluir un instrumento para llevar a cabo estudios sobre la lactancia materna en español y describir el procedimiento para establecer la validez. La Escala de actitud de alimentación infantil de Iowa resultó ser uno de los instrumentos seleccionados (28).

Dicho instrumento ha sido utilizado en diversas poblaciones como en Europa, Asia, Estados Unidos y poblaciones latinas. Está constituida por 17 preguntas de opción múltiple, usa una escala de Likert de cinco opciones de valoración. En esta escala, se evalúa el grado de aceptación de la lactancia en nueve de las preguntas y la aceptación de la lactancia con fórmula en las siete restantes (29).

1.3. Hipótesis, objetivos y justificación

En esta investigación, no se presentan hipótesis debido a que trata de un estudio netamente descriptivo.

El objetivo general de este estudio es determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED del Centro de salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024. Para lograr esto, se plantea a continuación los siguientes objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024.
- Analizar la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024.
- Analizar la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula en las madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024.

Mediante la revisión científica secuencial de diversos estudios se evidenció que no existen muchos a nivel local que abordan el tema de la actitud hacia la lactancia materna en los establecimientos de salud, por ese motivo el presente estudio busca determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo.

Según el valor teórico, con ello tendremos un conocimiento reciente acerca del panorama de salud con respecto a la actitud materna. En cuanto al valor práctico, se podrá diseñar y perfeccionar métodos de enseñanza para lograr que las madres tengan una actitud positiva hacia la lactancia materna con la participación activa del profesional de Enfermería.

Por otro lado, en la relevancia social expone un tema de la actualidad en el cual se podrá evitar consecuencias negativas mediante la implementación de estrategias, siendo los beneficiados los niños, niñas, madres y el mismo centro de salud en el que se realizó la investigación.

Finalmente, el estudio se justifica metodológicamente, con el propósito de ofrecer un aporte significativo para investigaciones futuras acerca de la actitud de madres hacia la lactancia materna usando un instrumento validado. Además, fomentando el intercambio de conocimientos y colaboración entre investigadores de otras disciplinas.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño

La realización de este estudio se basó desde el enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental y descriptivo ya que no se manipuló la variable y describió las actitudes de las madres en cuanto a la lactancia materna, asimismo es de tipo transversal porque los datos fueron recolectados en un momento específico y lugar determinado (30).

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 116 madres de niños menores de 6 meses que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo del niño sano (CRED) en el Centro de Salud Ermitaño Bajo de Independencia, partiendo de la información facilitada. Para llevar a cabo el análisis estadístico se empleó el software Epidat 4.2. aplicando un nivel de confianza del 95% con un margen de error permisible del 5%, siendo la muestra 90 madres. El muestreo utilizado fue el no probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 6 meses que acuden al servicio de CRED.
- Madres que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres mayores de edad.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 6 meses.
- Madres de niños menores de 6 meses que no deseen participar del estudio.
- Madres con discapacidad cognitiva.

2.3. Variable(s) de estudio

El presente estudio presenta como única variable a la actitud hacia la lactancia materna, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual: Estado o disposición psíquica adquirida que provoca una manera peculiar de reacción de la madre ante su hijo o hija sobre la lactancia materna. Esta actitud se constituye a partir de una red de valores, creencias, rasgos de personalidad, y vivencias de la madre (31).

Definición operacional: Estado o disposición psíquica adquirida que provoca una manera peculiar de reacción de la madre, que acude al servicio de CRED, ante su hijo o hija sobre la lactancia materna. Esta actitud se constituye a partir de una red de valores, creencias, rasgos de personalidad, y vivencias de la madre; esta fue medida mediante la Escala de Actitudes ante la Alimentación Infantil de Iowa.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

Se utilizó la técnica de encuestas que es muy utilizada como procedimiento de investigación, pues permitió la obtención y elaboración de los datos de una forma rápida y eficaz. El instrumento básico utilizado es el cuestionario, este recolecta de manera organizada los indicadores de la variable implicada (32).

Instrumentos de recolección de datos:

Se empleó la Escala de Actitudes ante la Alimentación Infantil de Iowa, cuyos autores son De la Mora y Russell, como instrumento de recolección de datos para identificar la variable actitud hacia la lactancia materna. Al estar originalmente en inglés, se hizo necesario realizar su validación en español, bajo la dirección del médico pediatra Álvaro Jacome y el psicólogo Ricardo Jiménez en Colombia en el año 2014. Posteriormente, se ha realizado su traducción y

validación en varios países, como Rumania, China, Japón, Colombia y México. Asimismo, en nuestro país, en el año 2023, Mamani et al (21) realizó el análisis de fiabilidad y el análisis de validez.

La escala consta de 17 preguntas con opciones múltiples, empleando una escala de Likert de cinco puntos que varía de 1, "totalmente en desacuerdo", a 5, "totalmente de acuerdo". Nueve de las preguntas se centran en medir el grado de aceptación de la lactancia materna, mientras que las otras siete se enfocan en evaluar la aceptación de la lactancia con fórmula. En las preguntas diseñadas para favorecer la alimentación con fórmula, se invierte el sistema de puntuación: 1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2 y 5 = 1; se suman todas las respuestas del cuestionario, asignando el mismo peso a cada una de ellas. La suma total varía entre 17 a 85, una mayor puntuación muestra una actitud positiva hacia la lactancia.

Hay tres categorías en las que se agrupan las preguntas: actitud positiva hacia la lactancia materna (70-85), actitud neutra hacia la lactancia materna (49-69) y actitud positiva hacia la lactancia con fórmula (17-48) (28).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Con respecto a la validez del contenido, Álvaro Jacome y Ricardo Jiménez recurrieron al juicio de expertos para asegurar la validez interna, emplearon la técnica de Ebel, se examinó la confiabilidad de la escala IIFAS en su versión en español utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, logrando un índice de 0,704, confirmando que la versión en español de Iowa Infant Feeding Attitude Scale adaptada para Colombia ofrece una evaluación válida y confiable de la actitud hacia la lactancia (28).

En el contexto de Perú, debido a su validez y confiabilidad, distintas tesis de pregrado han adoptado este instrumento. Mamani et al. (21) en el año 2023, llevaron a cabo un análisis factorial para confirmar si los ítems del IIFAS son efectivos para medir el constructo de actitud hacia la lactancia materna. El valor de 0,788 obtenido con la prueba de Kaiser-Meyer Olkin (KMO) que es superior a 0,5, lo que confirma que los datos son adecuados para realizar un análisis factorial. Además, la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un valor p de 0,00, que es menor a 0,05, lo que indica una significancia estadística de los resultados.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para iniciar el proceso de recolección de datos, se realizó las gestiones con la Universidad de Ciencias y Humanidades para acceder al centro de salud a través de una solicitud al médico jefe, así mismo, se coordinó con la enfermera jefa encargada del servicio explicándole la importancia de la investigación.

Al obtener la respuesta de aceptación, se procedió la búsqueda de las madres con niños menores de 6 meses de edad que acuden al servicio de CRED, solicitándoles su consentimiento para participar en el estudio, previa explicación del mismo.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

En el mes de julio del año 2024 se realizaron las encuestas a las madres, utilizando un tiempo aproximado de 20 minutos por madre. Al concluir el procedimiento, se revisó el llenado adecuado de la encuesta.

2.6. Análisis de datos

Después de finalizar el proceso de recolección de datos, se introdujo la información en una matriz diseñada con Microsoft Excel, luego los datos se exportaron al programa de estadístico IBM SPSS Statistics Base 25 y se procedió a su análisis, con dicha base de datos se consiguieron los resultados con la valoración final de la variable y cada uno de los ítems.

2.7. Aspectos éticos

Principio de autonomía

En este principio se considera a los participantes como entes autónomos decidiendo sobre las actuaciones que se van a hacer ya sea en su cuerpo, imagen o información que brinden (33). **Este seria 33** , el 32 esta en la pagina

20

El principio de autonomía fue aplicado, se le explicó a la madre en que consiste el estudio respetando su decisión en cuanto a su voluntad por participar solicitando su consentimiento.

Principio de beneficencia

El principio de beneficencia consiste en obtener mayores beneficios y minimizar los daños, es por ello que los participantes de una investigación deben saber los riesgos y beneficios que conlleva participar (34). A las madres se les explicó sobre los beneficios que se conseguirá con los resultados, uno de ellos es permitir realizar mejores estrategias para el beneficio de la madre y el lactante.

Principio de no maleficencia

Radica en no generar daño intencionalmente a los participantes, investigadores del estudio o terceras personas (35). Se manifestó a cada madre que su participación no genera ningún tipo de riesgo.

Principio de justicia

Este principio permite que los riesgos y los beneficios sean de forma equitativa entre los participantes, ofreciéndoles las mismas posibilidades independientemente de su condición (36). El trato hacia todas las madres fue imparcial, sin mostrar preferencias.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra (N=90)

Información de los participantes	N	%
Total	90	100,0
Edad	N	%
18-28 años	55	61,1
29-39 años	35	38,9
Estado civil	N	%
Soltera	12	13,3
Casada	15	16,7
Conviviente	63	70,0
Viuda	0	0
Grado de instrucción	N	%
Primaria incompleta	0	0
Primaria completa	6	6,7
Secundaria incompleta	9	10,0
Secundaria completa	43	47,8
Técnico incompleto	9	10,0
Técnico completo	9	10,0
Superior universitario incompleto	11	12,2
Superior universitario completo	3	3,3
Ocupación de la madre	N	%
Independiente	17	17,9
Ama de casa	70	77,8
Estudiante	3	3,3

En la tabla 1, se recopilaron los datos sociodemográficos de las 90 madres que conformaron el grupo de estudio. De acuerdo a la edad del participante, varia desde un mínimo de 18 años hasta un máximo de 39 años, predominando las edades de 19, 22, 30 y 34 representado por 8,9% (n=8) cada una. En cuanto al grado de instrucción, el 47,8% (n=43) tienen secundaria completa, el 12,2% (n=11) cuentan con estudios superiores universitarios incompletos, mientras que el 10% (n=9) tienen secundaria incompleta, estudios técnicos incompletos y

completos, asimismo el 6,7% (n=6) tienen primaria completa y por último el 3,3% (n=3) tienen estudios superiores universitarios completos. En relación a la ocupación, el 77,8% (n=70) son amas de casa, 18,9% (n=17) son independientes y el 3,3% (n=3) son estudiantes.

Tabla 2. Actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo – 2024 (N=90)

	N	%
Actitud positiva hacia la lactancia con fórmula	5	5,6
Actitud neutra hacia la lactancia materna	46	51,1
Actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva	39	43,3
Total	90	100,0

En la tabla 2, se evidencia que 46 participantes que constituyen el 51,1% muestran una actitud neutra hacia la lactancia materna, seguido de 39 participantes que representan el 43,3% actitud positiva hacia la lactancia materna y 5 participantes que representan el 5,6% tienen actitud positiva hacia la lactancia con fórmula.

Tabla 3. Actitud hacia la lactancia materna de acuerdo a la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Media
	%	%	%	%	%	n
Dar pecho fortalece el vínculo entre madre – hijo	40,0	47,8	0,0	0,0	12,2	4
Las madres que no dan pecho se pierden una de las mejores experiencias de la maternidad	30,0	44,4	13,3	0,0	12,2	3,8
Los bebés que toman pecho son más saludables que los bebés alimentados por fórmula	30,0	37,8	32,2	0,0	0,0	3,9
La leche materna es el alimento ideal para los bebés	40,0	37,8	3,3	18,9	0,0	3,9
La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula	27,8	48,9	23,3	0,0	0,0	4
Dar pecho a tu bebé es más conveniente que no hacerlo	14,4	73,3	6,7	5,6	0,0	3,9
La leche materna es más económica que la leche de fórmula	24,4	70,0	0,0	5,6	0,0	4,1
Una madre que de vez en cuando beba alcohol no debería dar pecho a su bebé	54,4	40,0	5,6	0,0	0,0	4,4

En la tabla 3, se aprecian los resultados de las frecuencias de cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva. Dar pecho fortalece el vínculo entre madre – hijo de acuerdo 47,8%; las madres que no dan pecho se

pierden una de las mejores experiencias de la maternidad de acuerdo 44,4%; los bebés que toman pecho son más saludables que los bebés alimentados por fórmula de acuerdo 37,8%; la leche materna es el alimento ideal para los bebés muy de acuerdo 40%; la leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula de acuerdo 48,9%; dar pecho a tu bebé es más conveniente que no hacerlo de acuerdo 73,3%; la leche materna es más económica que la leche de fórmula de acuerdo 70% y si una madre que de vez en cuando beba alcohol no debería dar pecho a su bebé muy de acuerdo 54,4%.

Tabla 4. Actitud hacia la lactancia materna de acuerdo a la distribución de frecuencias por ítems de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula en madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia - 2024

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Media
	%	%	%	%	%	n
Los beneficios nutricionales de la leche materna solo permanecen hasta que él bebe es destetado	0,0	24,4	33,3	40,0	2,2	3,2
La alimentación de fórmula es más conveniente que el pecho	0,0	4,4	12,2	56,7	26,7	4
La leche materna tiene poco hierro	0,0	21,1	40,0	31,1	7,8	3,2
Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho	10,0	36,7	50,0	3,3	0,0	3,5
La alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa	0,0	43,3	0,0	38,9	17,8	3,3

Las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes	0,0	0,0	12,2	37,8	50,0	4,3
Los bebés que toman pecho tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula	6,7	7,8	40,0	35,6	10,0	3,3
El padre se siente desplazado si la madre da el pecho	4,4	13,3	7,8	58,9	15,6	3,6
La leche de fórmula es tan saludable para él bebe como la leche materna	0,0	22,2	7,8	51,1	18,9	3,6

En la tabla 5, se aprecian los resultados de las frecuencias de cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula. Los beneficios nutricionales de la leche materna solo permanecen hasta que él bebe es destetado presentando mayor respuesta en desacuerdo 40%; la alimentación de fórmula es más conveniente que el pecho 56,7% en desacuerdo; la leche materna tiene poco hierro neutral 40%; los bebés alimentados con leche de fórmula tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés que toman pecho neutral 50%; la alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa de acuerdo 43,3%; las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes muy en desacuerdo 50%; los bebés que toman pecho tienen más probabilidades de ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula neutral 40%; el padre se siente desplazado si la madre da el pecho en desacuerdo 58,9%; la leche de fórmula es tan saludable para él bebe como la leche materna en desacuerdo 51,1%.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

En esta investigación al determinar la actitud hacia la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Ermitaño Bajo en Independencia, se pudo encontrar una actitud neutra, representado por el 51,1%. Además, la puntuación media total es de 64,8 que también se encuentra en el mismo rango de actitud. Esto quiere decir, que la actitud que presentan las madres es una postura en la cual no se inclinan a favor de la fórmula o a la lactancia materna, lo que implica una oportunidad para el profesional de Enfermería para brindar conocimiento.

Estos hallazgos coinciden con los resultados de un estudio realizado por Dorantes et al. (11) empleando la escala IIFAS, hallaron que el 88% de las madres de su estudio muestra una actitud neutral y únicamente 10% tuvo una actitud positiva hacia la lactancia materna. Asimismo, según el estudio de Yu et al. (14) en su estudio internacional multicéntrico comparativo, expusieron que la mayoría de las madres se ubican en el rango de actitudes neutrales de lactancia y son las de China y Rusia, en contraste con las madres británicas que revelaron actitudes más positivas, reflejando las diferencias culturales entre estos países. En la misma línea se encontró coincidencias con los resultados de Mamani (21), puesto que el 89% de las madres tiene una actitud neutral hacia la lactancia materna, en tanto un 11% adopta una actitud positiva.

Por otro lado, los resultados obtenidos divergen de los hallazgos de Bedoya (10), reportando que buena parte de las madres de su investigación tienen una actitud positiva hacia a la lactancia. De igual forma, en el estudio de Benancio (19) en Perú, al analizar actitudes sobre la lactancia materna, el 68,6% (70) tienen actitudes positivas hacia la lactancia materna.

Respecto a las respuestas del cuestionario evaluadas por cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva, la mayoría de ellas eran favorables como dar pecho fortalece el vínculo entre madre – hijo con 47,8% de acuerdo, los resultados en parte coinciden con los de Mamani et al. (21) quien mostro que el 63,0% de su estudio estuvo de acuerdo en el mismo ítem. Mientras que en el trabajo de Vivanco (22), el 58,6% estuvo muy de acuerdo.

Asimismo, en las madres que no dan pecho se pierden una de las mejores experiencias de la maternidad se obtuvo la mayor respuesta en de acuerdo con 44,4%, así como en el estudio de Mamani (21) con 56,0% de acuerdo, coincidiendo también con el de Vivanco (22) con 35,0% de acuerdo. Los resultados ponen de manifiesto una tendencia favorable hacia la lactancia materna en comparación con la lactancia con fórmula, que es menos destacada.

Con respecto a las respuestas del cuestionario evaluadas por cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula, se registró un porcentaje considerable de respuestas que apoyan la lactancia con fórmula en calidad de alternativa en el ítem de la alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa con 43,3% de acuerdo, coincidiendo con la investigación de Mamani (21) y Vivanco (22) con 71,0% y 27,9% de acuerdo respectivamente.

Sin embargo, en el ítem de la leche materna tiene poco hierro no coinciden, en el presente estudio se halló que el 40% tuvo una respuesta neutral por el contrario en el estudio de Mamani (21) se obtuvo que el 72% estaba en desacuerdo, así como en el de Vivanco (22) con 47,9% en desacuerdo.

En tal sentido, considerando los antecedentes discutidos anteriormente y al proceder al análisis de estos resultados, confirmamos que al tener una actitud neutral podría ser un objetivo potencial necesario para implementar acciones encaminadas a cambiar la actitud de las madres. De acuerdo al Reglamento de Alimentación Infantil del MINSA, es responsabilidad del personal de salud y de los establecimientos de los sectores público y privado la promoción y el fomento de la lactancia materna (37).

Este estudio, presenta limitaciones que deben estar presentes al momento de interpretar los resultados, estos no deben ser generalizados a otras poblaciones, ya que solo son válidas para un sector del distrito de Independencia. No obstante, ofrece una valiosa información sobre la actitud hacia la lactancia materna siendo fundamental para próximas investigaciones.

4.2. Conclusiones

Este estudio se realizó para poder identificar la actitud hacia la lactancia materna, los hallazgos y conclusiones contribuyen a obtener una visión general sobre las actitudes que presentan las madres y de este modo se compartirán con las autoridades adecuadas para que puedan brindar un manejo integral. En este sentido, se presentan las siguientes conclusiones.

- En el estudio realizado se identificó que un grupo predominante entre las madres su actitud es neutral hacia la lactancia materna y con una actitud positiva como la segunda más común.
- Se logró identificar mediante el análisis de frecuencia de cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva que en sus respuestas que en sus respuestas existe una predilección hacia la lactancia materna.
- Se logró identificar mediante el análisis de frecuencia de cada ítem de la actitud positiva hacia la lactancia con fórmula que en la mayoría de respuestas no existe una predilección hacia la lactancia con fórmula.

4.3. Recomendaciones

- Se sugiere que tanto las autoridades como el personal de salud continúen fortaleciendo las actitudes de las madres a través de nuevas estrategias brindando sesiones educativas y consejerías sobre lactancia materna, asimismo llevar a cabo sesiones demostrativas acerca de las técnicas adecuadas de amamantamiento. Además, continuar con la realización de estudios que exploren la actitud hacia la lactancia materna tanto en zonas rurales como urbanas para conocer otras realidades y profundizar en el tema. También, de investigar otras variables como son el rol de la familia y función del personal de enfermería en la actitud de la madre.
- Se recomienda aumentar la promoción, información y brindar mejor asesoría sobre la lactancia materna para que las madres dispongan del conocimiento necesario y se puedan mejorar las tasas de lactancia materna.

- Asimismo, realizar sesiones educativas que esclarezcan las ideas erróneas contribuyendo a desarrollar una actitud positiva hacia la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cunha AJ, Leite ÁJ, Almeida IS. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2015 [citado 8 de abril de 2024];(6 Suppl 1):44-51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26351769/>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. Ginebra: UNICEF; 2017 [citado 8 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/los-beb%C3%A9s-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversi%C3%B3n-en>
3. Espejel D, Reyes H. Lactancia materna y su impacto en el medio ambiente. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son* [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2024];38(1):22-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2021/bis211d.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna: Declaración conjunta de la Directora Ejecutiva de UNICEF, Catherine Russell, y del Director General de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus [Internet]. Ginebra: OPS; 2022 [citado 8 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2022-semana-mundial-lactancia-materna-declaracion-conjunta-directora-ejecutiva-unicef>
5. Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago; 2019 [citado 8 de abril de 2024] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51685/9789251319581FA_O_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

6. Organización Mundial de la Salud. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 8 de abril de 2024]. 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>
7. Organización Panamericana de la Salud. Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América Latina y el Caribe 2022: hacia una mejor asequibilidad de las dietas saludables [Internet]. Ginebra: 2023 [citado 8 de abril de 2024] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57048>
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. The State of the World's Children 2021 [Internet]. Ginebra: UNICEF; 2021 [citado 8 de abril de 2024] Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/sowc-2021-dashboard-and-tables/>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y Departamental. INEI [Internet]. 2024 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf
10. Bedoya V, Claudia M , Guarín L , Lucumi M, Molina N, Pico S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. Rev. Nutr Clín Diet Hosp. [Internet]. 2023 [citado 9 de abril de 2024];43(2):82-89. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/374/298>
11. Dorantes X, Gil M, León M, Maldonado S. Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención. Rev. mex. Pediatr [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2024];87(4):132-136. Disponible en:

www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522020000400132

12. Álvarez A, Guzman E, Lopez H, Quintero Y, Tolentino M. Actitudes hacia la lactancia asociada a la práctica de lactancia materna exclusiva en madres mexicanas. ACC CIETNA [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2024];10(2):18-28. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/954/1742>
13. Bień, Agnieszka, Bożena Kulesza-Brończyk, Monika Przestrzelska, Grażyna Iwanowicz-Palus, and Dorota Cwiek. The Attitudes of Polish Women towards Breastfeeding Based on the Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). Nutrients [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2024] 13(12),4338. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/12/4338#metrics>
14. Yasser R, Abdullah I, Yahya Z, Ali M, Nasser S, Mohammed N, Saleh H. Attitudes and Barriers to Breastfeeding among Mothers in Princess Nourah Bint Abdulrahman University, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia e Scientific World Journal. [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2021/5585849.pdf>
15. Yu J, Wei Z, Lukoyanova O, Borovik T, Fewtrell MS. Maternal Infant-Feeding Attitudes, Infant Eating Behaviors, and Maternal Feeding Choice at 3 and 6 Months Postpartum: A Comparative Multicenter International Study. Breastfeed Med. [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598165/>
16. Ibañez J. Actitud sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo en el C.S Santa Fe, Callao 2021. [Tesis de grado]. Lima: Universidad San Martín de Porres Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [citado 24 de

abril de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10887>

17. Arroyo N, García A. Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un centro de salud de Lima, 2020 [Tesis de grado]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020 [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: 2020
<http://209.45.48.21/bitstream/autonomadeica/842/1/Alicia%20Garc%c3%ada%20Huam%c3%a1n.pdf>
18. Pineda J. Conocimiento sobre lactancia materna y actitud de las madres de niños atendidos en un puesto de salud. Investig. innov. [Internet]. 2023 [citado 24 de abril de 2024];3(1):62-7. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1754>
19. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. [Internet]. 2022 [citado 24 de abril 2024];4(1):e366. Disponible en: 2020
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523392005/movil/>
20. Borbor V, Gonzales T. Actitudes hacia lactancia materna exclusiva durante la pandemia por COVID-19, en el caserío de Chacuabamba. Ancash 2021 [Tesis de grado] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 25 de abril de 2024]. 39p. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36864/Borbor_FVX-Gonzales_CTN-SD.pdf?sequence=5
21. Mamani G, Trujillo B. Actitudes frente a la lactancia materna exclusiva en madres de menores de 0-6 meses en un Centro de Salud de Atención Primaria en Independencia – Lima 2023 [Tesis de grado]. Lima, Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023 [citado 25 de abril de 2024]. 64p. Disponible en:
<https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/821/Mama>

ni_GC_Trujillo_BR_tesis_enfermeria_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 22.** Vivanco J. Nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres primerizas que asisten a dos centros de salud de Lima Sur -2023 [Tesis de grado]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/868/Vivanco_J_tesis_enfermeria_2023.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- 23.** Gonzales O, Ortiz J, Herrera, Cruz Y, Liseth F. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2022 [citado 25 de abril de 2024];5(15):874-888. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>
- 24.** Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet] Lima: MINSA; 2019 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf?v=1577827973>
- 25.** UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2019 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- 26.** Ferreira M. Cambio de actitudes sociales para un cambio de vida [Internet] Universidad de Murcia; 2015 [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.um.es/discatif/documentos/Actitudes_Cuenca09.pdf
- 27.** Cárdenas V, Edith F, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm* [Internet]. 2016 [citado 26 de abril de 2024];25(3):166-170. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.

- 28.** Duque G, Laredo S, Soriano J. Cuestionarios validados en español para la investigación en lactancia materna: Una revisión sistemática. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2022[citado 26 de abril de 2024];42(2):43-57 Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/249/213>
- 29.** Jácome A, Jiménez R. Validación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Rev. Pediatr.* [Internet]. 2014 diciembre [citado 26 de abril de 2024]; 47(4):77-82. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-pdf-S0120491215301439>
- 30.** Baptista M. Fernandez C. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet] Mexico D.F: McGRAW-HILL / Interamericana Editores; 2014 [citado 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- 31.** Estrella C. Actitudes maternas y nivel socio económico; un estudio comparativo. *Rev. Psicología* [Internet]. 1986 [citado 27 de abril de 2024]; 4(1), 37-59. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4519>
- 32.** Dos Santos D. Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2017 [citado 5 de mayo de 2024];25(1):19-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017251162>
- 33.** Molina J, Prats J, Salazar R. Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social. *Andamios.* [Internet]. 2016 [citado 5 de mayo de 2024]; 13(31): 129-154. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/628/62846700007/html/>

- 34.** Acevedo Pérez Irene. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 [citado 5 de mayo de 2024];8(1):15-18. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003
- 35.** Millán A. Ética de la investigación con seres humanos. Pontificia Universidad Católica del Perú [Internet]. 2017 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b026a556-f66e-4a47-afd4-d97bc5372e5c/content>
- 36.** Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet] 2012 [citado 5 de mayo de 2024];80(2):75-76 Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
- 37.** Ministerio de Salud. Reglamento de Alimentación Infantil. [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471232/62318886956050665320191231-7797-anj6na.pdf?v=1577827977>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia interna.

Problema	Objetivos	Variable	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia.</p>	<p>Actitud hacia la lactancia materna</p>	<p>Bidimensional</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Diseño: Trasversal Población: 116 Muestra: 90 Técnica: Encuesta. Instrumento: Escala de Actitudes ante la Alimentación Infantil de Iowa (IIFAS).</p>
<p>Problema específico: • ¿Qué distribución de frecuencias presenta la actitud hacia la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia?</p>	<p>Objetivo específico: • Analizar la distribución de frecuencias de la actitud hacia la lactancia materna en las madres que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo, Independencia.</p>			

Anexo B. Operacionalización de la variables o constructos.

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Actitud hacia la lactancia materna	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Estado o disposición psíquica adquirida que provoca en la madre reaccionar de una manera peculiar frente a su hijo sobre la lactancia materna. Esta actitud se constituye a partir de un sistema de valores y creencias, características de personalidad, y a la propia experiencia de la madre (11).	Estado o disposición psíquica adquirida que provoca en la madre, reaccionar de una manera peculiar frente a su hijo sobre la lactancia materna. Esta actitud se constituye a partir de un sistema de valores y creencias, características de personalidad, y a la propia experiencia de la madre; este será medido mediante la Escala de Actitudes ante la Alimentación Infantil de Iowa a las madres que acude al servicio de CRED en el Centro de Salud Ermitaño Bajo.	Actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> • El amamantamiento aumenta el vínculo afectivo entre madre e hijo. Los bebés que se alimentan con leche artificial son más propensos a estar sobrealimentados que los alimentados con leche materna. • Las madres que alimentan a sus bebés con leche artificial se pierden uno de los grandes placeres de la maternidad. • Los bebés que se alimentan con leche materna son más sanos que los bebés que se alimentan con leche artificial. • La leche materna es la alimentación ideal para los bebés. • La leche materna se digiere más fácilmente que la leche artificial. • La lactancia materna es más conveniente que la lactancia artificial • La leche materna es más barata que la leche artificial. • Una madre que bebe alcohol ocasionalmente no debería amamantar a su bebé. 	8 ítems (3, 7, 9, 12, 13, 15, 16 y 17)	Actitud positiva hacia la lactancia exclusiva. Actitud neutra hacia la lactancia exclusiva. Actitud positiva hacia la lactancia con formula	70 - 85 puntos
				Actitud positiva hacia la lactancia con formula	<ul style="list-style-type: none"> • Los beneficios nutricionales de la leche materna únicamente se mantienen hasta que el bebé es destetado. • La lactancia artificial es más conveniente que la lactancia materna • La leche materna carece de hierro. • La lactancia artificial es la mejor elección si la madre planea trabajar fuera de casa. • Las madres no deberían amamantar en sitios públicos, como restaurantes. • Los bebés alimentados con leche materna son más propensos a estar sobrealimentados que los alimentados con leche artificial. • Los padres se sienten excluidos si la madre amamanta. • La leche artificial es tan saludable para el niño como la leche materna. 	9 ítems (1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11 y 14)		49 - 69 puntos 17 - 48 puntos.

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA

I. INTRODUCCION

Buenas tardes soy estudiante de la Universidad Ciencias y Humanidades. El siguiente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación, que me permitirá identificar la actitud de las madres hacia la lactancia materna. Por lo que solicito su participación y que las preguntas sean contestadas con la mayor sinceridad. Se guardará su identidad y datos que usted manifieste de manera confidencial.

No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

II. DATOS GENERALES

1. Edad.....
2. Estado civil
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Viuda
 - d) Divorciada
 - e) Conviviente
3. Grado de instrucción
 - a) Primaria incompleta
 - b) Primaria completa
 - c) Secundaria incompleta
 - d) Secundaria completa
 - e) Superior técnico incompleto
 - f) Superior técnico completo
 - g) Superior universitario incompleto
 - h) Superior universitario completo
4. Ocupación:
 - a) Dependiente
 - b) Independiente
 - c) Ama de casa
 - d) Estudiante

III. INSTRUCCIONES:

Por cada uno de los siguientes enunciados, se le pide por favor que indique que tan de acuerdo o en desacuerdo está usted. Recuerde que no hay respuesta correcta o incorrecta.

Marque el número que corresponda mejor con su opinión:

MD = Muy en desacuerdo

D = En desacuerdo

N = Neutral

DA = De acuerdo

CA = Muy de acuerdo

Usted puede elegir cualquier número del 1 al 5.

	PREGUNTAS	MD	D	N	DA	MA
1	Los beneficios nutricionales de la leche materna únicamente se mantienen hasta que el bebé es destetado					
2	La alimentación con fórmula infantil es más conveniente que el pecho.					
3	Dar pecho fortalece el vínculo entre madre-Hijo(a).					
4	La leche materna tiene poco hierro					
5	Los bebés que se alimentan con leche artificial son más propensos a estar sobrealimentados que los alimentados con leche materna.					
6	La alimentación de fórmula es la mejor opción si la madre pretende trabajar fuera de casa					
7	Las madres que no dan pecho se pierden una de las mejores experiencias de la maternidad.					
8	Las madres no deberían dar pecho en lugares públicos como restaurantes					
9	Los bebés que toman pecho son más saludables que los bebés alimentados por fórmula					
10	Los bebés que toman pecho tienen más					

	probabilidades de ser sobrealimentados que los bebes alimentados con formula					
11	El padre se siente desplazado si la madre da el pecho.					
12	La leche materna es el alimento ideal para los bebes.					
13	La leche materna se digiere más fácilmente que la leche de formula.					
14	La leche de fórmula es tan saludable para él bebe como la leche materna.					
15	Dar pecho a tu bebe es más conveniente que no hacerlo.					
16	La leche materna es más económica que la leche de formula.					
17	Una madre que de vez en cuando bebe alcohol no debería dar pecho a su bebe.					

Gracias

Anexo D. Consentimiento informado/Asentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED en el centro de salud Ermitaño Bajo – 2024

Nombre del investigador o investigadores principales: Mónica Yataco Ataurima

Propósito del estudio: Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres que acuden al servicio de CRED en el centro de salud Ermitaño Bajo – 2024

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Yataco Ataurima Mónica (943589285) o al correo electrónico: monyatacoa@uch.pe

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones., Presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, correo electrónico: (comite_etica@uch.edu.pe).

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima,.....de.....del 2024.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Mónica Yataco Ataurima	
Nº de DNI	
72902800	
Nº teléfono móvil	
943589285	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Mónica Yataco Ataurima	
Nº de DNI	
72902800	
Nº teléfono	
943589285	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

Anexo E. Acta del Comité de Ética



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

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 077	09 de julio de 2023
------------------	---------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 09 del mes de julio del año dos mil veintitres, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL CENTRO DE SALUD ERMITAÑO BAJO, INDEPENDENCIA –2023** con Código-080-23, presentado por el(los) autor(es): YATACO ATATURIMA MONICA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL CENTRO DE SALUD ERMITAÑO BAJO, INDEPENDENCIA –2023**

Código-080-23

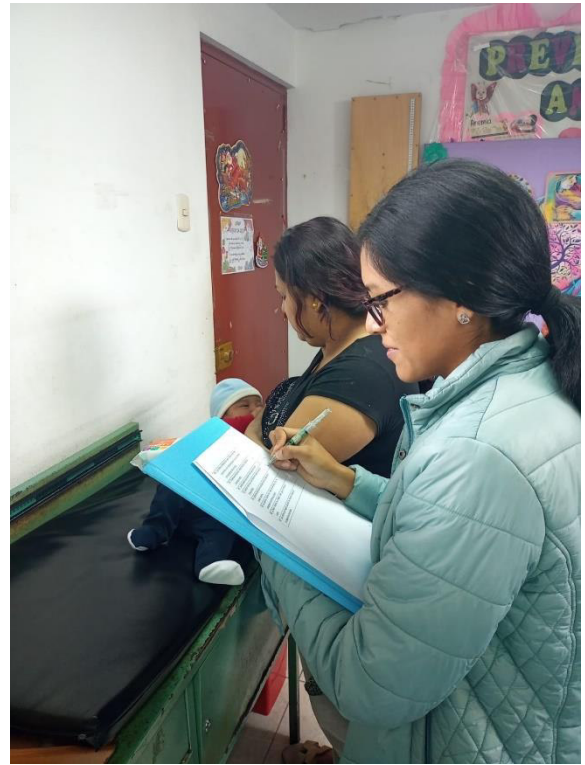
The image shows a circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' of the 'UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature. Below the signature, the text reads: 'MSc Gerardo Germán Millones Gómez, Presidente del Comité de Ética en Investigación'.

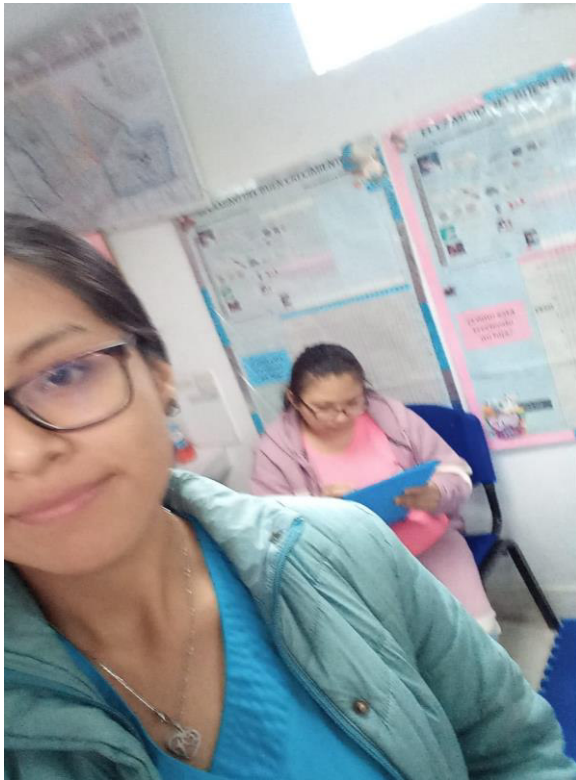
SGMG /rac

www.uch.edu.pe

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

Anexo F. Evidencias de trabajo de campo





Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin)

Anexo H. Informe de Corrección de Estilo

Anexo I. Informe de Diagnóstico Ortográfico

Anexo J. Informe de Conformidad Para Sustentación.