



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ACTITUDES DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Noemí Arroyo Puga

Alicia García Huamán

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete

Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2021

ASESOR

DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE

MIEMBROS DEL JURADO

- DR. HERNANDO MARTÍN CAMPOS MARTINEZ
- DR. CHU ESTRADA WILLIAN ESTEBAN
- DR. EDMUNGO GONZALES ZABALETA
- DRA. TALLA LINDERMAN MAGDALENA CECILIA

DEDICATORIA

Yo **Noemí**, dedico esta Tesis a mi Padre Graciano Arroyo por haberme formado con valores y reglas, le agradezco infinitamente por confiar en mí y estar siempre conmigo de manera incondicional; A mi madre Josefina Puga que desde el cielo me ilumina y guía constantemente. A mi esposo por apoyarme. A mis hijas Paloma y Valentina por ser mi máxima motivación.

Yo **Alicia**, dedico la Tesis al forjador de mi camino, a mi Padre Celestial, Él que me acompaña y siempre me levanta aún en los momentos más difíciles de mi vida. A mis queridos Padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, motivándome con sus palabras de aliento de ser perseverante y poder lograr mis ideales; y a mi querido esposo que día a día me acompaña con su apoyo incondicional, moral y económico para el bien de nuestro futuro.

AGRADECIMIENTO

A la universidad, por darnos la bienvenida y oportunidad con su valioso aporte a nuestra formación educativa y así poder culminar con éxito nuestra carrera profesional, aún cuando las circunstancias no han sido las mejores ¡Viva la Universidad Autónoma de Ica!

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo simple, no experimental y transversal, la muestra fueron 108 madres de niños de 0 a 6 meses, quienes respondieron a un cuestionario con variable de caracterización y un instrumento tipo Likert de 15 ítems. Los resultados fueron presentados descriptivamente.

Resultados: Se observó que el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo. En la dimensión cognitiva se tuvo un nivel regular con un 42.59%, al igual que la afectiva con un 39.81% y con 48.15% la dimensión conductual.

Conclusiones: Se ha logrado determinar que existe un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que los resultados muestran que el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo.

Palabras clave: Actitud, lactancia, afecto, cognitivo, conductual.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of attitudes of exclusive breastfeeding at a Lima Health Center, 2020.

Material and method: Basic type study, with a simple, non-experimental and cross-sectional descriptive level, the sample was 108 mothers of children from 0 to 6 months, who responded to a questionnaire with characterization variable and a Likert type instrument of 15 items. The results were presented descriptively.

Results: It was observed that 51.85% (56/108), of mothers have a regular level in attitudes of exclusive breastfeeding, 30.56% (33/108) have a poor level and 17.59% (19/108) have an optimal level. In the cognitive dimension there was a regular level with 42.59%, as did the affective one with 39.81% and with 48.15% the behavioral dimension.

Conclusions: It has been determined that there is a regular level in the attitudes of exclusive breastfeeding in mothers of children from 0 to 6 months belonging to a health center of the Department of Lima, as the results show that 51.85% (56/108), of mothers have a regular level in attitudes of exclusive breastfeeding, 30.56% (33/108) have a poor level and 17.59% (19/108) have an optimal level.

Key words: Attitude, breastfeeding, affection, cognitive, behavioral.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general / índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	14
2.3 Preguntas de investigación específicas	15
2.4 Justificación e Importancia	15
2.5 Objetivo general	16
2.6 Objetivos específicos	16
2.7 Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1 Antecedentes	18
3.2 Bases Teóricas	23
3.3 Marco conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	37
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	37
4.2 Diseño de la investigación	37
4.3 Población – Muestra	38
4.4 Hipótesis general y específicas	39
4.5 Identificación de las variables	39
4.6 Operacionalización de las variables	40
4.7 Recolección de datos	41
V. RESULTADOS	43
5.1 Presentación de Resultados	43
5.2 Interpretación de los Resultados	49

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	50
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	50
6.2 Comparación de resultados con marco teórico	50
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	64
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de validación por juicio de expertos	65
Anexo 3: Data de resultados	68
Anexo 4: Constancia de Aplicación	72
Anexo 5: Evidencias	73
Anexo 6: Turnitin	81

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Edad de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	40
Gráfico 2. Grado de instrucción de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	41
Gráfico 3: Resultado de la dimensión actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	42
Gráfico 4: Resultado de la dimensión actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	43
Gráfico 5: Resultado de la dimensión actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	44
Gráfico 6: Resultado de la variable actitud de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	45

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1. Edad de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	40
Tabla 2. Grado de instrucción de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	41
Tabla 3: Resultado de la dimensión actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	42
Tabla 4: Resultado de la dimensión actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	43
Tabla 5: Resultado de la dimensión actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	44
Tabla 6: Resultado de la variable actitud de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.	45

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Red Internacional de Acción de Alimentos para Bebés (IBFAN), la leche que brinda la madre a su hijo es el alimento ideal para el recién nacido principalmente en sus primeros meses de vida, por lo que cuenta con una composición nutricional, hormonal e inmunológico, es decir cumple con todos los requerimientos del lactante. ¹ Es por lo mismo la práctica de la lactancia materna exclusiva no solo es un tema de alimentación sino que es esencial en el desarrollo del niño en sus primeros seis meses de vida, pero además de ello es una de las estrategias con menor costo y una mayor efectividad más relevantes en la prevención de la mortalidad y morbilidad tanto neonatal y en general en la población infantil. Donde según cálculos de las organizaciones internacionales de salud se podrían prevenir cerca de 823 mil muertes en la población infantil con esta práctica de forma generalizada esto en un cálculo anual donde se generaría un ahorro de casi 300 mil millones de dólares, por lo que la promoción y protección de esta práctica natural sea uno de los objetivos principales del sistema de salud de todos los países. ²

Es por lo que el propósito de la investigación al ver la importancia de la actitud de la lactancia materna exclusiva en el lactante pretende conocer cuál es el nivel en el cual se está desarrollando en un Centro de Salud de Lima, con el fin generar conocimiento y a partir de ello poder brindar recomendaciones para fomentar y promocionar dicha práctica que a nivel internacional es considerada como una estrategia costo efectiva.

Para ello la investigación trabajó con un método deductivo y un nivel descriptivo simple, además de un enfoque cuantitativo que permita determinar cómo se presenta el nivel de la actitud de la lactancia materna exclusiva tanto de forma general como de forma específica en sus dimensiones, siguiendo claro las normativas y parámetros de la Universidad Autónoma de Ica.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La lactancia materna es una práctica natural que es brindada por la madre hacia su hijo, el cual no solo crea una conexión más fuerte en el binomio madre-hijo(a) sino que es esencial para su desarrollo e incluso su supervivencia, asimismo existen diversidad de investigaciones que prueban la importancia de esta práctica, tanto a un nivel económico como social y biológico, pero que a pesar de ello no se practica en un 100% debido a una falta de información y concientización de la población además de la firmeza de algunas autoridades que no se enfocan en los puntos más urgentes.

A nivel mundial según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la población de lactantes que reciben una alimentación exclusiva con la leche materna, tienen un índice menor de 12% de posibilidades en su morbilidad esto en países de bajo y medianos ingresos, a comparación en aquellos niños que no fueron amantados de esta manera, lo que prueba la efectividad de la lactancia materna exclusiva.³

En promedio los lactantes que no reciben una alimentación exclusiva de leche materna tienen entre 3 a 4 veces más posibilidades de morir. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, menciona que internacionalmente existen fundamentos que prueban que esta práctica protege directamente contra la neumonía y la diarrea que son las principales causas de muerte en la población infantil. De igual forma los episodios de diarrea y un 30% de las infecciones respiratorias se podrían prevenir a través de esta práctica exclusiva, con lo que disminuiría los ingresos a instituciones sanitarias, siendo las causas de estos ingresos las enfermedades mencionadas en un promedio de 72% y de 57% respectivamente.³ De igual forma la UNICEF menciona que el 38 por ciento de los niños menores de 6 meses de edad reciben lactancia materna exclusiva a nivel mundial y que solo el 39 por ciento de los niños con edad de 20 a 23 meses son beneficiados con la práctica

de la lactancia materna. ⁴ Esto también se refleja en un estudio en Cuba, que encontró que la duración de la lactancia materna exclusiva está por debajo de las recomendaciones en su Sistema Nacional de Salud, identificándose factores protectores. ⁵

A nivel nacional en una comparación de acuerdo a cifras de la OMS con 194 naciones el **Perú** llegó a cifras superiores al 60%. Siendo el promedio mundial solo del 40%.⁶ Por otro lado según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016, en el país los niveles de lactancia materna exclusiva en la población infantil menor de seis meses llegan a un 69.8%. Regionalmente las cifras son aún mejores como en el caso de Huancavelica que llega al 100%, en Pasco llega al 87.3% y en Loreto llega al 77.7%, siendo las regiones de mejores índices; caso diferente es el de las regiones de Madre de Dios con un 45.3%, seguido de Ica con 40.5% y Tumbes que solo tiene una práctica del 29.6%.⁷ En el caso del parámetro de la residencia se halló que en el área urbana esta práctica llegó al 63.2% pero en el área rural llegó al 84.3%. Otro dato interesante es que en el año 2012 se observó que solo el 54.8% de los recién nacidos recibieron lactancia materna en sus primeras horas de vida, lo que cambió negativamente en el 2016 disminuyendo dicha práctica en un 4.3%, siendo dentro de estas cifras que la práctica fue mayor en un estrato socioeconómico más bajo a comparación del quintil superior de riqueza o la población con ingresos económicos más altos. ⁷ Lo que se refleja en una investigación peruana donde se halló que el 84.09 por ciento de los niños menores de 6 meses recibieron leche materna y el 97.73 por ciento se les brindaron fórmula láctea; por motivo que el bebé tenía hambre. ⁸

En el plano local en Lima en un estudio existen 3 factores relacionados con la lactancia materna exclusiva como el parto vaginal, la asistencia a 6 controles pre natales y como un factor de riesgo el uso de fórmulas lácteas, uno en cada espacio de tiempo, antes, durante y después del parto. ⁹ Lo cual es esencial para mejorar su práctica ya que previene de

diversas enfermedades lo que se ve en otra investigación en Lima donde se observó una relación entre lactancia materna exclusiva en una práctica regular y el Asma bronquial la cual puede ser extrapolada a la población pediátrica de la ciudad de Lima. ¹⁰ En este contexto, se menciona que de cada diez niños menores de seis meses, cuatro no están amamantando exclusivamente, ya que existen mitos que las madres, especialmente las primeras madres, tienen sobre el tema, según el médico internista y salud pública de la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud, Rogger Torres. También mencionó que el Ministerio de Salud requiere que todas las instituciones regionales de gestión de salud, direcciones regionales de salud y direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima cuenten con profesionales que brinden orientación sobre los beneficios de la lactancia materna y el cuidado de los bebés, las madres y sus familias deben tener. ¹¹

Por otro lado, en el sitio de investigación en un centro de salud se ha observado que las madres tienen un cierto desconocimiento de la importancia de la actitud de la lactancia materna exclusiva, donde manifiestan que desconocen o no reciben una información al respecto, pero algunas manifiestan que si han recibido la información pero que no logran comprender algunos términos que el profesional de enfermería le brinda es por lo cual importante, conocer en qué nivel se encuentra las actitudes en la población elegida con el fin de recomendar acciones que mejoren dicha actitud en función de cuidar y promocionar la salud de la población infantil. Por lo que se formula las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es el nivel de las actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?

P.E.2:

¿Cuál es el nivel de las actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?

P.E.3:

¿Cuál es el nivel de las actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación.

Justificación teórica

El estudio presentó conceptos e información necesaria para comprender la importancia del tema, de cómo ello puede repercutir en la salud del lactante, así como en su desarrollo y futuro, de igual forma se detalló información relevante sobre la variable y sus dimensiones que servirán de fundamento para otras investigaciones.

Justificación práctica

El estudio presentó una forma estructurada y ordenada de investigación para la medición de la lactancia materna exclusiva en una población significativa de madres, de donde se obtuvo información que fue analizada y presentada como resultados que reflejen la realidad, con el fin de concientizar a las autoridades pertinentes y aportar en la mejora de dicha práctica.

Justificación social

La investigación al brindar datos actuales y reales de la situación busca encontrar aquellos aspectos que inciden en un porcentaje de practica que no es el deseado y poder establecer mejores estrategias en ello, mejorando la lactancia materna exclusiva en la comunidad, tras un objetivo más relevante como lo es el cuidado del crecimiento y desarrollo de los infantes, siendo esta el futuro de cualquier nación.

2.4.2. Importancia

El estudio de las actitudes de la lactancia materna exclusiva es una actividad que debe seguir actualizándose, debido a que se observa en varias investigaciones y datos internacionales, que no se está dando en una magnitud deseada, siendo importante brindar información detallada y actualizada a la población, en especial a las madres, con el fin de mejorar esta práctica, que es tan esencial en la prevención de varias enfermedades que afectan drásticamente a la población infantil a nivel mundial.

2.5. Objetivo general

Determinar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Describir el nivel de las actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.

O.E.2:

Describir el nivel de las actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.

O.E.3:

Describir el nivel de las actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, en un Centro de Salud.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en razón del desarrollo de teorías y resultados sobre las actitudes de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses.

2.7.2. Limitaciones

Limitaciones. Una de las limitaciones fue la coordinación del tiempo para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos a toda la muestra de estudio. Pero al coordinar con las madres de familia se pudo establecer los tiempos y momentos para poder encuestarlas por grupos. Así mismo una limitación fue el dinero por lo que el estudio fue autofinanciado, por lo que se tuvo que medir y distribuir adecuadamente para poder cumplir con todos los procesos tanto en la investigación como administrativos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Fonseca J, Lemache K. (Ecuador, 2020) empleo un enfoque cualitativo de diseño descriptivo para identificar la prevalencia y factores asociados con el abandono de la lactancia materna; obteniéndose como resultado que la prevalencia general de abandono de la lactancia materna fue del 72.5 por ciento con un IC del 95 por ciento, siendo la actividad académica el factor principal que influyo el abandono de la lactancia materna exclusiva debido a que las estudiantes requerían largas jornadas de estudio lo cual significada que estuvieran más tiempo fuera de casa. Se concluyó que el principal factor de protección para no abandonar la lactancia materna exclusiva fue pertenecer a la provincia de Pichincha, ya que las madres estudiantes al ser de la misma provincia tenían mayores ventajas. ¹²

Acuña N. (Ecuador, 2017) empleó un enfoque cuantitativo observacional, transversal, relacional para establecer los factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres que dan de amamantar a niños de 6 a 12 meses de edad, obteniéndose como resultado que el abandono se la lactancia materna exclusiva fue el 29.2 por ciento de mujeres entre 20 a 24 años de edad, el 61.5 por ciento amas de casa, el 58.3 por ciento con educación básica, el 80 por ciento con relación de la pareja y el 56.9 por ciento multíparas, siendo las principales causas la escasa producción de leche en un 21.5 por ciento y el 50.8 por ciento la sensación que el niño no se llenaba. Se concluyó que existe relación entre el conocimiento insuficiente sobre la lactancia materna exclusiva y el abandono de la

misma, además la colaboración de la pareja en los quehaceres de la casa jugó un papel importante ya que la madre tuvo más tiempo para dar de amamantar a su niño. ¹³

Albán I, Yépez B. (Ecuador, 2016) empleo un enfoque cualitativo de diseño no experimental, para identificar los conocimientos, prácticas y actitudes en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud número 1, obtenido como resultado que el conocimiento básico que presentaban las madres fueron el beneficio de desarrollar lazos afectivos madre-hijo en el momento de la lactancia y las prácticas realizadas con mayor éxito fue la lactancia materna exclusiva e inmediata. En relación con las actitudes, la creencia que tuvo más influencia fue que si la madre tiene gripe no puede dar de amamantar a su bebé. Se concluyó que los conocimientos de las madres que son guiados con el personal de salud causan prácticas positivas en la lactancia materna y las creencias y mitos interfieren negativamente con el desarrollo de la lactancia materna ya sea parcial o definitiva. ¹⁴

Nacionales

Gutiérrez W. (Lima, 2020) realizó un estudio de tipo cuantitativa, tipo correlacional y de diseño no experimental, con el objetivo de la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes de la lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del Hospital Nacional Dos de Mayo- noviembre 2019, obteniendo como resultados que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres multíparas sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del Hospital Nacional Dos de Mayo-2019 esto debido a que podemos observar que sale $Rho = 0.791$. Además se visualiza que los conocimientos en las madres multíparas es alto 43.2%(32), se encontró también que el conocimiento medio es de 51.4%(38) la cual predomina, y conocimiento bajo 5.4%(04). ¹⁵

Seminario S. (Lima, 2018) estudio cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017, obteniendo como resultados respecto a las actitudes, un 68.1% (98) tiene una actitud positiva y el 31.9% (46) tiene una actitud negativa hacia la lactancia materna exclusiva. En relación a las prácticas de lactancia materna un 69.4% (100) tiene una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva y un 30.6 % (44) tiene una inadecuada práctica. Se concluye que la mayoría de madres tiene conocimientos, actitudes y prácticas adecuados acerca de lactancia materna exclusiva; sin embargo, existen madres en quienes se debe reforzar los conocimientos a fin de que adopten actitudes y prácticas adecuadas. ¹⁶

Quispe T. (Lima, 2018) Investigación tipo cuantitativo, de método descriptivo explicativo de corte transversal, para determinar los Conocimientos, Actitudes, Practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Consultorio Crecimiento - Desarrollo en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja, Lima - Perú, 2017; los resultados mostraron que el 54.3% tienen una actitud favorable hacia la lactancia materna, el 42.9% tienen una actitud medianamente favorable. El 65.7% de las madres han demostrado tener una alta capacidad en las practicas realizadas dentro del centro de salud y la puntuación media con un 34.3% llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres es alto por lo que están preparadas para ofrecer y brindar a su niño la correcta alimentación que necesitan para un adecuado y óptimo crecimiento y desarrollo. En relación a las actitudes de las madres la mayoría piensa que todo niño menor de 6 meses tiene que recibir exclusivamente leche materna no considerando importante las creencias por que pueden afectar la buena salud de su niño. ¹⁷

Castilla M. (Lima, 2018) empleo un enfoque cuantitativo, descriptivo para identificar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica de la lactancia materna exclusiva. Obteniendo como resultado que el 42.2 por ciento de las madres presenta un nivel alto de conocimientos de lactancia materna exclusiva, en relación a las actitudes, las que obtuvieron un mayor porcentaje en actitudes favorables fueron las puérperas con un 95 por ciento, y con las prácticas que poseen las puérperas el 74.5 por ciento obtuvo un resultado negativo. Se concluyó que no se cumplió la hipótesis nula ni alterna ya que la variable práctica es independiente ya que no ejerce influencia sobre las variables de conocimientos y actitud que presentan las puérperas. ¹⁸

Sota L. (Cusco, 2017) realizaron un estudio descriptivo observacional y trasversal, con el propósito de determinar las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017, obteniendo como resultados que en las actitudes de las madres primerizas el 51% tiene una actitud favorable, 38% están indecisas que durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna, 26% no creen que la lactancia materna previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé, 33% están indecisas que la leche artificial es la mejor opción para las madres, 30% indecisas que la succión del bebé en la lactancia materna estimula la secreción de la leche en la madre. Se concluyó que la mayoría de las actitudes de las madres son favorables. ¹⁹

Locales o regionales

Obregón J. (Lima, 2019) realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, aplicativo con corte trasversal, con el propósito de identificar los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva, obteniendo como resultado que el 51 por ciento de las madres primíparas tienen conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, el 57 por ciento realizan prácticas inadecuadas. Se concluyó que la mayoría de las

prácticas no son adecuadas con respecto a la posición del niño, de la madre, el buen agarre, lo cual desarrolla grietas en el pezón, así como dolor en los senos durante el proceso de lactancia, causando una inadecuada succión. Además la duración y la frecuencia no favorecen en la nutrición del menor, lo cual se refleja en su desarrollo y crecimiento.²⁰

Chumpitaz V, Franco B. (Ica-2019) utilizó una metodología descriptiva de corte transversal, no experimental, se realizó en el hospital " San José" de Chíncha: en las áreas de Centro Obstétrico y alojamiento conjunto, con la finalidad de determinar el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres adolescentes que acuden al hospital para ser atendidas. Para tal fin se tomó una muestra de 140 madres, donde se empleó un instrumento de evaluación Ad Hoc, que consta de 13 reactivos: 3 de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, 4 sobre conocimiento de técnica de amamantamiento, 3 de conocimiento sobre aporte nutricional de la leche materna y 3 sobre duración de la lactancia materna. Se obtuvieron las siguientes conclusiones: El 80,71% de las madres adolescentes poseen un inadecuado nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna, respecto a las ventajas de la lactancia materna exclusiva el 90% presenta un nivel inadecuado, mientras el 10% presenta un nivel de conocimiento adecuado. Respecto al nivel de conocimiento técnicas de amamantamiento es adecuado en un 53,57% e inadecuado en un 46,43% sobre la dimensión nivel de conocimiento sobre el aporte nutritivo de la leche materna es inadecuado en un 64,29% y adecuado en un 35,71 y el nivel de conocimiento de la duración de la lactancia materna exclusiva es adecuado en un 7,14% y el 92,86% de la población posee un inadecuado conocimiento.²¹

Injante M, Alvarez G, Gavilano L. (Ica- 2019) Siendo un estudio observacional, tipo analítico, prospectivo y transversal, por lo que se tomó en cuenta como muestra del estudio a 100 pacientes; una vez

obtenido la muestra se procedió a escoger al azar las encuesta mediante programa Excel 2013 cumpliendo de esta manera con el muestreo probabilístico. Se utilizó la encuesta y se procesó los datos recolectados en el programa estadístico SPSS versión 24. Concluyéndose que las gestantes tienen buenos conocimientos de lactancia materna exclusiva, pero estos conocimientos no tienen coherencia con las prácticas y actitudes identificadas.²²

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable actitudes de la lactancia materna exclusiva

La actitud es un comportamiento o la manifestación externa de un sentimiento aprendido a través de la experiencia, que ejerce una influencia favorable o desfavorable sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona. Las actitudes son sentimientos a favor o en contra de personas y cosas que las rodea. Se forman durante nuestro proceso de socialización, surgen en procesos comunes de aprendizaje, como consecuencias de características individuales de personalidad o de determinantes sociales, se pueden formar como resultados de procesos cognoscitivos.

19

La actitud es definida como una predisposición u organización relativamente estable, también se considera como reacción afectiva positiva o negativa. Las actitudes están compuestas por tres elementos o componentes básicos; el elemento cognoscitivo; el elemento afectivo, constituido por los aspectos emocionales y el elemento motivacional, constituido por la predisposición del personal de enfermería a actuar. Este elemento comprende tanto el aspecto de la energía (impulso) como el desencadenante (acto) conductual.²³ Asimismo la actitud en una manera muy específica pretenden decir el valor positivo o negativo con que las personas desarrollan a calificar cualquier situación de la realidad, convencionalmente denominado esencia de actitud.¹⁵

Por otro lado, el primer alimento que recibe el bebé es la leche materna, el cual proporciona al bebé nutrientes y energías que son necesarios durante los 6 primeros meses de vida. La leche materna protege al bebé de enfermedades como la neumonía, así como de la diarrea, que son comunes en la infancia. Además la lactancia materna tiene beneficios tanto para la madre como para el niño como son la reducción de sobrepeso y la obesidad. ¹⁹

La Organización Mundial de la Salud considera que la lactancia materna exclusiva es la alimentación del niño con leche materna sin ninguna mezcla de otro suplemento sólido o líquido, incluido el agua. Las sociedades médicas sugieren que la lactancia materna exclusiva debe darse en los primeros seis meses de vida. ²⁴

De igual manera la LME es cuando el niño no ha consumido alimentos tanto líquido como sólido que no fuera la leche materna durante los primeros seis meses de vida. ²⁵

Por otro lado, la lactancia materna exclusiva, contribuye en la salud y el bienestar de las madres, ayuda en el espaciamiento de los embarazos. Puesto que, con la succión del bebé estimula la excreción de la prolactina, lo cual impide la ovulación, aminorando el riesgo de cáncer de ovario y las mamas, mejorando la economía familiar, local, regional y nacional, esta forma de alimentación segura, evita riesgos para el medio ambiente. ²⁶

Importancia de la leche materna

Es el único y mejor alimento que la madre le proporciona a su hijo o hija al momento de nacer ya que tiene los nutrientes necesarios para que tenga un desarrollo y crecimiento adecuado, siendo estos nutrientes de fácil digestión y absorción, además contiene anticuerpos que protegen al bebé de infecciones. ²⁷

Asimismo, se establece un vínculo entre la madre y el hijo(a), la LME aporta una economía en el hogar ya que la madre no gasta en leche artificial, compra de biberones en el tiempo de la preparación, además disminuye los gastos en salud debido a que los bebés se enferman menos. La lactancia materna protege el planeta ya que a nivel industrial no generan desechos que contaminen el medio ambiente.²⁷

3.2.2. Teoría de la variable

La teoría de la promoción de la salud

La teoría de Pender expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial de la persona. Esta teoría se enfocó en desarrollar un modelo del personal de enfermería que dé respuesta a la manera que el enfermero toma decisiones en relación al cuidado de la salud. La teoría explica los aspectos importantes que intervienen en el cambio de conducta, actitudes y motivaciones de las personas hacia la promoción de la salud. La teoría de Nola Pender se basa en la teoría de Albert Bandura con respecto a la teoría de aprendizaje social que expresa sobre la importancia de los procesos cognitivo en el cambio de conducta de la persona. Bandura señala 4 requisitos: la atención, la retención, la reproducción y la motivación los cuales la persona aprende y modela su comportamiento; la segunda teoría es de Feather que trata en el modelo de valoración de expectativas de la motivación de la persona. Feather expresa que la conducta es racional y un elemento motivacional importante para alcanzar logros definidos es la intencionalidad. La teoría de la promoción de la salud de Nola Pender expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y efectos específicos de la conducta, hacen que el individuo participe o no en conductas de salud.

3.2.3. Dimensiones de la variable actitudes de la lactancia materna exclusiva

3.2.3.1. Actitudes cognitivas

Es una serie de información y datos que la persona tiene sobre un objeto del cual adquiere una actitud. Si el sujeto tiene un conocimiento detallado del objeto, este favorece a su asociación, asimismo debe haber una representación cognoscitiva para que exista una actitud, es por eso que los objetos que no se conocen o no posee información no generan actitudes en la persona.²⁸

Este elemento es de gran relevancia y está relacionado al conocimiento, además sin conocimientos no habría una actitud, el número de elementos varía en la persona.¹⁹

Beneficios en el desarrollo: La lactancia materna tiene grandes beneficios en el crecimiento y desarrollo del niño, la leche materna proporciona al bebé todas las vitaminas, nutrientes y minerales que necesita para su crecimiento en los primeros 6 meses de vida, además contiene anticuerpos que le ayudan a combatir las enfermedades. De igual manera, el acto de amamantar estimula el crecimiento saludable de la boca y la mandíbula, y la secreción de hormonas para la digestión y para que el bebé esté lleno, además genera un vínculo e interacción entre madre e hijo, el cual tiene un impacto positivo en la vida en términos de estimulación, comportamiento, bienestar y seguridad y cómo se relaciona el niño con los demás.²⁹

Otros beneficios de la lactancia materna es que reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas en un futuro como son el colesterol alto, la diabetes, la obesidad, el asma infantil, la presión arterial alta y la leucemia infantil. Los estudios han comprobado que amamantar al bebé con leche materna tienen buenos resultado con respecto a la inteligencia y a su comportamiento en la edad adulta en comparación con los bebés que fueron alimentados con fórmula. La lactancia

materna contribuye en la salud de la madre después de haber dado a luz ya que ayuda a reducir el riesgo de hemorragia posparto, también retrasa el retorno de la fertilidad en un plazo corto, en un plazo largo reduce el cáncer de mama, de ovario y de útero, así como la diabetes tipo 2. ²⁹

Prevención de enfermedades: La leche materna tiene inmunoglobulinas que protege a los bebés de enfermedades como diarrea, asma, neumonía entre otros. La lactancia materna es considerada como la primera vacuna del bebé porque fortalece el sistema inmunitario del recién nacido inmediatamente de dar a luz la madre ya que este aún no está del todo maduro. ³⁰

El recién nacido es altamente vulnerable, es por eso que amamantarlo en la primera hora de vida disminuye el riesgo de morir en un 20 por ciento en el primer mes. La leche materna le proporciona al bebé protección de forma de inmediata; en cambio los bebés que no fueron amamantados tienen 6 veces más de probabilidades de morir, los bebés que no fueron amantados entre los 9 y 11 meses tienen el 30 por ciento de posibilidades de morir. ³¹

Leche artificial: Es obtenida de la modificación leche de la vaca para que se asemeje a la leche materna. Estas son adaptas de acuerdo a la edad del bebé, por ejemplo de inicio o tipo 1, de continuación o tipo 2 y de crecimiento o tipo3, los cuales abarcan los 6 meses a los 3 años. Asimismo también existe lecha para bebés prematuros. ³²

Estimulación de lactancia: Si el bebé es incapaz de mamar, hay que asegurarse que no se encuentre enfermo, que no tenga algún problema fisiológico o anatómico y sea necesario de ayuda de un especialista, estimular la mama mediante una extracción mecánica ya sea de día o de noche, asegurarse que haya contacto piel con piel y así proporcionar al bebé leche materna cuando muestre el más mínimo interés, evitar el

uso de biberones y alimentar al niño con una cuchara o vaso, también se puede usar el método de gotear y chorrear para incitar al bebé a succionar el pecho. ³³

Agarre y posición: No hay una posición adecuada para la lactancia lo importante es que la madre esté cómoda, que el bebé esté de cara y pegado al cuerpo de la madre y que ella se agarre del pecho e introduzca gran parte de la areola en la boca, para que el movimiento de la lengua no dañe el pezón. ³³

Agarre al pecho

Un buen agarre se da cuando el mentón del bebé toca el pecho, la boca este bien abierta y abarque gran parte de la areola, los labios hacia afuera y las mejillas están redondas cuando succiona. Si hay un buen agarre entonces el pecho de la madre no le dolerá. ³³

Posturas para amamantar

Posición sentada: Es conocida como posición de cuna, consiste en que el tronco del bebé debe estar hacia la madre, la madre sostiene al bebé de la espalda apoyando su cabeza en el antebrazo de ella pero no muy cerca al codo para no flexionar el cuello del bebé y así no dificultar el agarre del pecho. ³³

Posición acostada: La madre y el bebé se acuestan de costado con el fin de acerca al bebé al pecho cuando esta abra la boca, empujándolo de la espalda suavemente para que tenga un fácil agarre. Esta posición es muy cómoda en los primeros días de amamantamiento y en las tomas nocturnas. ³³

Posición crianza biológica: La madre está en una posición entre 15° y 65°, boca arriba y el bebé boca abajo teniendo contacto con la piel de madre. Esto permite que el bebé desarrolle reflejos de búsqueda y

gateo. Esta posición es la indicada cuando se presentan problemas de agarre.³³

Posición en balón de rugby: Es conocida como posición invertida, consiste que el bebé se ubica debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza al nivel del pecho, con el pezón al nivel de la nariz. Es importante apoyar el cuello y los hombros del niño pero no la cabeza, que debe quedar con el cuello ligeramente extendido para facilitar el agarre. Es una posición adecuada para gemelos lactantes y bebés prematuros.³³

Posición de caballito: El bebé se sienta en una de las piernas de la madre con el abdomen presionado contra el de la madre. Esta postura es útil para grietas, prematuridad, problemas con la mandíbula pequeña o hipotonía, enfermedad por reflujo gastroesofágico grave, labio leporino o paladar hendido. En estos casos, puede ser necesario sostener el seno desde abajo mientras sostiene la barbilla del bebé.³³

3.2.3.2. Actitudes Afectivas

Es el elemento más característico de las actitudes, este sentimiento puede estar a favor o en contra de las actitudes, además el sujeto puede experimentar diferentes experiencias con el objeto, los cuales pueden ser negativos o positivos.²⁸

Asimismo, es considerado un componente sentimental que consta de los sentimientos y emociones que están vinculados con el objeto de la actitud, lo cual causa un efecto negativo o positivo en el objeto y desarrollará una predisposición a la acción.¹⁹

Alegría y satisfacción: La madre se siente motivada por el amor que tiene hacia su hijo, debido a esto toma la decisión de amamantarlo aun así se presenten inconvenientes como la falta de sueño nocturno continuo, el tiempo que demanda esta actividad, el cansancio muscular

de la espalda y la negación de sus propias necesidades, debe conseguir razones para continuar con el proceso de la lactancia materna.

34

Lazos o conexión madre-hijo: Este lazo ocurre durante los primeros momentos del nacimiento, el cual garantiza la supervivencia del bebé. El apego es algo inconsciente que hace que la madre responda a las necesidades del niño y asegura que puede crear conexiones neurológicas básicas, el estrecho contacto entre los dos estimula áreas en el cerebro del niño que son cruciales para su futuro. Cuando la madre amamanta a su hijo establece una serie de mecanismos, el cual genera apego y fortalece el lazo entre ambos. ³⁵

Incomodidad: Durante el proceso de la lactancia, las madres primerizas sienten incomodidad ya que algunas mujeres tienen más sensible los pezones que otras. Las primeras succiones la madre siente incomodidad, pero después de 2 semanas desaparece. ³⁶

Dolor de pezones: El dolor de pezones se puede producir por diferentes factores como la forma de agarrar el pezón, es de gran relevancia que el bebé agarre bien el pecho con la boca de lo contrario puede producir dolor a la madre, además cuando le crecen los dientes la forma de amamantar debe cambiar para que el bebé no muerda el pezón y cause dolor a la madre. En cuanto al uso de extractor de leche, se debe ajustar adecuadamente al pecho sino podría generar una succión fuerte y ocasionar dolor en el pezón de la madre. ³⁷

Responsabilidad: Los padres tradicionales compartían las responsabilidades como la madre que se encargaba de la crianza de los niños, mientras que el padre cumplía la función de abastecer los alimentos en el hogar. En la actualidad, la crianza del niño es de ambos, siendo el cambio lento ya que en la generación anterior la madre asumía todo el rol de la crianza del niño. ³⁸

Pero es importante respetar unos principios:

La psicología indica que los bebés desarrollan lazos de apego con la madre en la lactancia materna, mientras la relación sea buena entonces las relaciones secundarias de apego como padre, hermanos, abuelos serán mejores. Cabe mencionar que un bebé no puede tener 2 figuras de apego como padre y madre, por eso el principal lazo de apego es la madre.³⁸

Amamantar, lo único que sólo ella puede hacer

La alimentación no es necesaria compartirla en las primeras semanas para lograr sentirse participe en el rol de padre, puesto que el amamantamiento solo lo puede realizar la madre; es por ello que el padre solo puede realizar el abrazo, bañarlos, el cambio de pañal, juegos, paseo, entre otros. Hay que ser conscientes que la lactancia materna tiene un valor tan grande en la cual la madre se vuelve imprescindible para el bebé, siendo el padre la figura secundaria en un determinado momento, aunque es importante para la madre su compañía. Cuando los bebés crecen, el apego crece y sienten necesidad del rol paterno, es por ello que esto se da en el contacto del día a día a través de los juegos, de interacción con el bebé, donde crece la relación entre padre e hijo.³⁸

3.2.3.3. Actitudes conductuales

Son disposiciones, intenciones y tendencias que se dan hacia un objeto, en la cual surge una asociación con el sujeto y es considerado reacciones hacia ellos de diferente manera. También es parte elemental y activa de la actitud.²⁸

El componente conductual es una predisposición que consiste en las acciones realizadas hacia un objeto actitudinal de la evaluación afectiva realizada. La actitud es la inclinación a actuar de cierta forma.¹⁹

Técnica de amamantamiento: Para obtener una lactancia materna adecuada, depende de la posición correcta que se coloca al bebé con el fin de evitar el dolor durante la succión. En la lactancia la madre debe estar cómoda y el bebé debe estar lo más cerca posible, el bebé se debe acercar al pecho y no al revés. Para conseguirlo hay que rozar el pezón al labio inferior del bebé, así abrirá la boca además sus labios debe abarcar la mayor parte de la areola. Cuando el bebé haga ruido al succionar, eso quiere decir que está en una mala postura. ¹⁹

Estimulación: Para que no ocurra complicaciones en el momento que el bebé succione, no hay que ofrecerle biberón ni chupete hasta que la lactancia este bien establecida. La succión de estos accesorios es muy diferente a la succión del pecho, por lo que pueden confundir y hacer que no se pegue bien después. ³⁹

Demanda de lactancia: La leche materna es el mejor alimento que tiene el recién nacido. Los bebés no tienen un horario fijo en el cual se le debe alimentar, es por eso que pueden ser amamantados varias veces durante el día y es completamente normal. ⁴⁰

Apoyo al lactante: El recién nacido tiene capacidades innatas que hacen posible que llegue por si solo al pecho materno gracias a sus sentidos y reflejos cuando esta boca abajo en el abdomen de la madre. Es importante que el bebé tenga contacto con la piel de la madre para que tenga una buena instauración en el amamantamiento, además este contacto ayuda al bebé a adaptarse mejor a la vida extrauterina y a generar un lazo afectivo con la madre. ⁴¹

Creencias relacionadas con la alimentación de la madre

Mito: Es falso que, para producir más leche, la madre tenga que comer el doble. ⁴²

Realidad: En la lactancia materna, la madre debe tener en su alimentación saludable y equilibrada.

Mito: Es falso que para producir leche la madre tenga que consumir mayor cantidad de leche.

Realidad: La madre debe tener una alimentación variada con un consumo de leche y derivados lácteos adecuado.

Mito: Es falso que la madre tenga que seguir una dieta especial para evitar cólicos en el bebé y evitar gases.

Realidad: Con frecuencia se prohíbe consumir gaseosas y algunos alimentos que pueden causar gases a los bebés como son la cebolla, el ajo, el brócoli entre otros, y el único alimento asociado con los cólicos es la leche de vaca que consume la madre. El resto de alimentos si puede consumir la madre y limitarse a consumir té, chocolates y café los cuales pueden provocar irritabilidad en el bebé.

Mito: Es falso que, para producir mayor cantidad de leche, la madre tenga que consumir ciertos alimentos.

Realidad: No hay alimentos que aumente la producción de leche de la madre.

Mito: Es falso que, la madre no pueda consumir alimentos o bebidas durante la lactancia con el fin de no hacer daño a la leche materna o el bebé se pueda atragantar.

Realidad: No hay problema que la madre consuma lo que le provoque mientras dé a su bebé de lactar.

Creencias relacionadas con la estética de la madre ⁴²

Mito: Es falso que si la madre tiene los pechos planos o pequeños no podrá dar de lactar a su bebé o no producirá leche.

Realidad: No importa las características del pecho de la madre, ellas fueron dotadas de 2 glándulas mamarias y con una serie de hormonas que se activan cuando el bebé empieza a succionar.

Mito: Es falso que, si la madre da de amamantar al bebé durante un tiempo prologando, sus pechos se caigan.

Realidad: Este hecho no tiene que ver nada en el proceso de la lactancia materna, pero depende de otros factores como la cantidad de grasa corporal, la edad, la laxitud de la piel y de factores genéticos.

Creencias relacionadas con la salud y el trabajo de la madre ⁴²

Mito: Es falso que un parto por cesárea no sea compatible con la lactancia.

Realidad: La madre que ha dado a luz por cesárea puede dar de lactar a su bebé normalmente, puesto que la cesárea no influye con la producción de leche de la madre.

Mito: Es falso que la madre tenga que suspender la lactancia si recibe medicamentos.

Realidad: la mayoría de los medicamentos que la madre recibe, llegan en pequeñísimas cantidades a la leche materna. Esto es para el bebé absolutamente inocuo.

Mito: Es falso que, si la madre se incorpora a su trabajo, ella ya no puede seguir amamantando a su bebé.

Realidad: La madre puede implementar su propio banco de leche casero, realizando la extracción, conservación y suministro de su leche mediante una cucharita o inyectora por la persona que lo cuida, con el fin de prolongar la lactancia.

Mito: Es falso que si la madre se colocó en los pechos prótesis o se realizó una cirugía reductiva no pueda dar de amamantar a su bebé.

Realidad: La madre que se ha realizado alguna cirugía en los pechos, no tiene problemas en dar de amamantar a su bebé.

Creencias relacionadas con la producción de leche ⁴²

Mito: Es falso que la baja producción de leche es debido por algún problema hereditario de madre-hija.

Realidad: La baja producción de leche se asocia con la frecuencia de colocación al pecho, un buen agarre y una succión efectiva que permita el adecuado vaciado del pecho; además la baja producción no se hereda.

Mito: Es falso que, durante los primeros días de producción de leche, no sea suficiente para alimentar al bebé.

Realidad: El calostro o también llamado oro líquido, es un concentrado de nutrientes que se produce en los primeros días de la lactancia materna, y cubre todos los requerimientos del recién nacido. Esto producirá que la bajada de la leche sea más rápida.

Mito: Es falso que el bebé llora porque la leche materna es insuficiente.

Realidad: Por lo general cuando el bebé llora se relaciona con el hambre, lo que ocasiona que la madre por error complemente la leche materna con fórmula, creyendo que la producción de leche sea insuficiente. Hay diferentes motivos por lo que un bebé llora, cuando tiene hambre, asustado, incomodo entre otros. Y si el bebé llora por hambre, entonces la madre tiene que darle pecho de nuevo hasta que esté satisfecho.

Mito: Es falso que la madre tenga que espaciar las mamadas para que lo pechos se llenen.

Realidad: La madre con frecuencia debe dar de amamantar a su bebé ya que a mayor succión y vaciamiento del pecho entonces tendrá mayor producción de leche.

3.3. Marco conceptual

Alimento. – Es el producto sólido o líquido que se consume, los cuales tienen propiedades nutritivas para mantener el bienestar y crecimiento del organismo.

Calostro: Es la primera leche que es producida después del parto de forma inmediata, tiene gran cantidad de inmunoglobulinas.

Crecimiento: Es un proceso relacionado con el incremento de masa de tejidos y órganos, estos rasgos fisiológicos diferencian al niño del adulto.

Creencia: Es la actitud de la persona hacia un objeto, reconociendo su veracidad, aun así pudiendo comprobar la evidencia o no de ella.

Desarrollo infantil: Es el proceso de cambio que tiene el niño con respecto a lo que aprenden, adquieren como sus pensamientos, sentimientos y movimientos, y su relación con los demás.

Estado nutricional. Son parámetros que tienen el individuo con respecto a sus características fisiológicas, anatómicas y bioquímicas los cuales se consideran normales.

Lactancia materna exclusiva: Es la alimentación del niño durante sus 6 primeros meses de vida, que se da de forma directa y continua con el pecho de la madre.

Lactancia materna: Es el alimento principal que recibe el recién nacido hasta que cumpla los 2 años de edad, el cual le asegura su óptimo desarrollo y crecimiento, además de favorecer el lazo entre madre-niño.

Vínculo afectivo: Es el lazo afectivo entre madre e hijo que se da durante la lactancia materna, surgiendo un apego hacia la madre.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, así mismo según su finalidad es de tipo básica o fundamental la cual busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad. ⁴³

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo, la cual describen los datos y características de la población o fenómeno, como finalidad tiene determinar los niveles de la variable estudiada. Se caracterizan porque mide la variable. ⁴³

Asimismo, según su alcance es temporal, de tipo no experimental y de corte transversal. Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. En un determinado lugar y en un rango de tiempo específico. ⁴³

4.2. Diseño de Investigación

Se considera que la investigación sigue un diseño Descriptivo simple. Es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera.

La fórmula del diseño de investigación elegido es la siguiente:

M - O

Donde:

M = Muestra de estudio

O = Observación de las actitudes de la lactancia materna exclusiva

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población de estudio estuvo confirmada por 150 madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

4.3.2. Muestra

En la presente investigación se definió la muestra a trabajar mediante una fórmula que corresponde a las poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Donde:

N : Población (150)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{150 \times 1.96^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}{(150 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 108 \text{ madres}$$

4.3.3. Muestreo

El presente estudio presenta un muestreo probabilístico aleatorio simple, la cual es una técnica de muestreo en la que todos los elementos que forman la población y que por lo tanto están incluidos en el marco muestral, tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión Madres

que desean participar Madres de niños de 0 a 6 meses.

Madres sin alteraciones o problemas mentales que le imposibilite responder a los cuestionarios

Criterios de exclusión

Madres que no deseen participar

Madres de niños mayores de 6 meses.

Madres con alguna alteración mental que le imposibilite responder a los cuestionarios

4.4. Hipótesis general y específicas

Por ser una investigación de nivel descriptivo, no requiere la formulación de hipótesis (general y específica).

4.5. Identificación de variables

Actitudes de la lactancia materna exclusiva

La actitud es definida como el estado mental y neurológico de las destrezas a exteriorizar a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la diligencia. ¹⁷

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes de la lactancia materna exclusiva	La actitud es definida como el estado mental y neurológico de las destrezas a exteriorizar a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la diligencia. ¹⁷	El nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva resultara de la evaluación de los aspectos cognitivo (conocimientos), afectivo (emociones y sentimientos) y conductual (Actitudes y practicas) de la madre, desarrollándose en un nivel óptimo, regular o deficiente dependiendo del resultado que se obtenga.	D.1: Actitudes cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios en el desarrollo - Prevención de enfermedades - Leche artificial - Estimulación de lactancia - Agarre y posición 	Ordinal
			D.2: Actitudes Afectivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alegría y Satisfacción - Lazos o conexión madre-hijo - Incomodidad - Dolor de pezones - Responsabilidad 	
			D.3: Actitudes conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de amamantamiento - Estimulación - Demanda de lactancia - Apoyo al lactante - Creencias 	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica de la presente investigación es la encuesta; la cual es capaz de dar respuestas a problemas tanto en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida de información sistemática, según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida. ⁴⁶

4.7.2. Instrumento.

Cuestionario para evaluar las actitudes de la lactancia materna exclusiva: Esta variable fue evaluada utilizando un cuestionario de 15 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: actitudes cognitivas, actitudes afectivas y actitudes conductuales.

Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar las actitudes de la lactancia materna exclusiva.
Autora:	Sota Peña Liseth Enma (2017)
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	25 minutos
Muestra:	108 madres
Dimensiones:	- Actitudes cognitivas (5 ítems) - Actitudes Afectivas (5 ítems) - Actitudes conductuales (5 ítems)
Escala valorativa:	- Totalmente de acuerdo (5 punto) - De acuerdo (4 puntos) - Ni de acuerdo Ni en desacuerdo (3 puntos) - En desacuerdo (2 puntos) - Totalmente en desacuerdo (1 puntos)

Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento que se empleó en la presente investigación se encuentra validado y con una confiabilidad aceptable, es por ello que no necesita ser sometidos a estos procesos. El instrumento que se empleará en el estudio, fue el elaborado por Sota Peña Liseth Enma (2017). Donde su validez, se realizó a través del juicio de expertos conformado por 05 especialistas en el área, siendo sus respuestas tabuladas y evaluadas dando una validez del 95%

Fiabilidad.

En cuanto a la fiabilidad el instrumento fue nuevamente medido a través de la prueba de alfa de Cronbach con una prueba piloto o de 20 madres, cuyo resultado será mayor a 0.7 para ser latamente confiable.

V. RESULTADOS

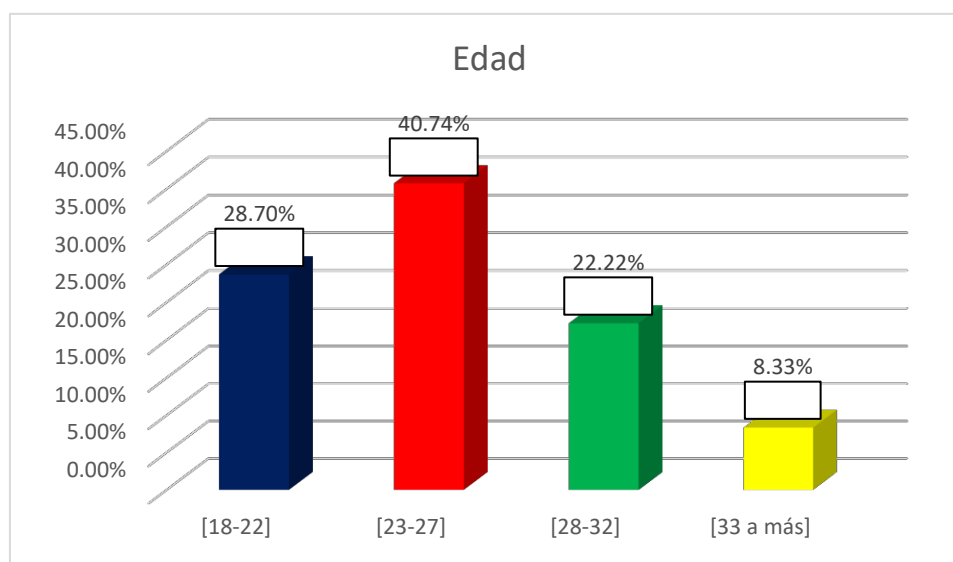
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Edad de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Edad	Frecuencias	Porcentajes
[18-22]	31	28.70%
[23-27]	44	40.74%
[28-32]	24	22.22%
[33 a más]	9	8.33%
TOTAL	108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 01: Edad de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



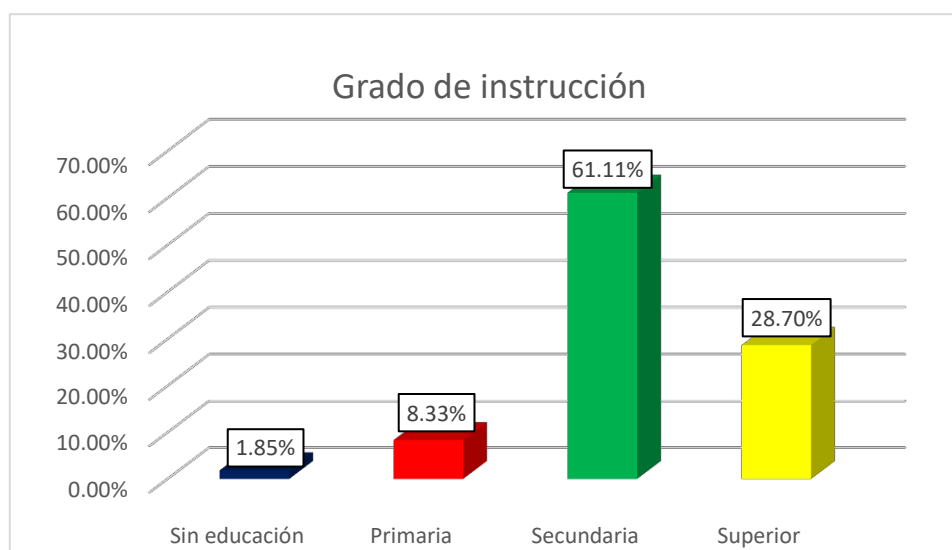
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 02: Grado de instrucción de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Grado de instrucción	Frecuencias	Porcentajes
Sin educación	2	1.85%
Primaria	9	8.33%
Secundaria	66	61.11%
Superior	31	28.70%
TOTAL	108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 02: Grado de instrucción de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



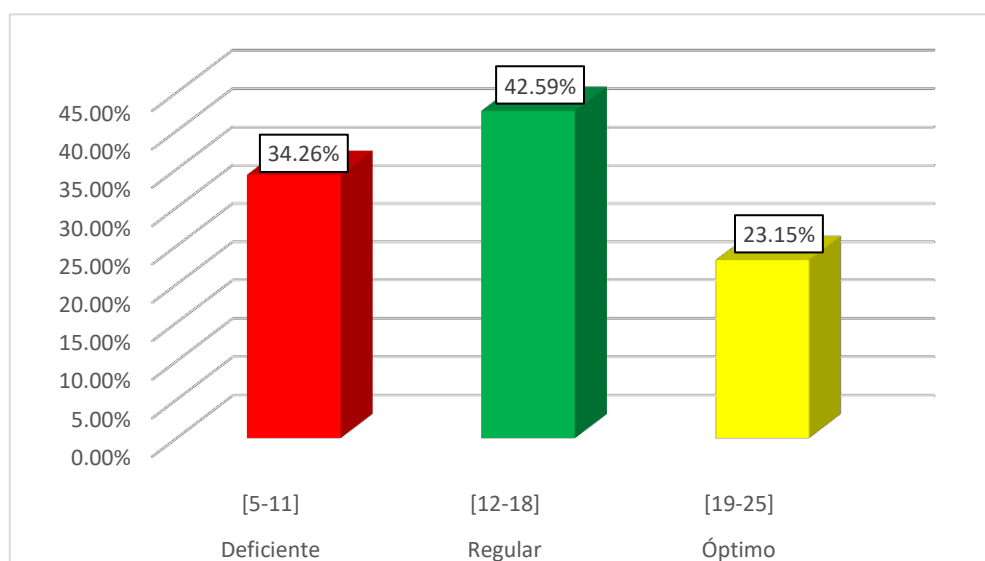
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 03: Resultado de la dimensión actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[5-11]	37	34.26%
Regular	[12-18]	46	42.59%
Óptimo	[19-25]	25	23.15%
TOTAL		108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 03: Resultado de la dimensión actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



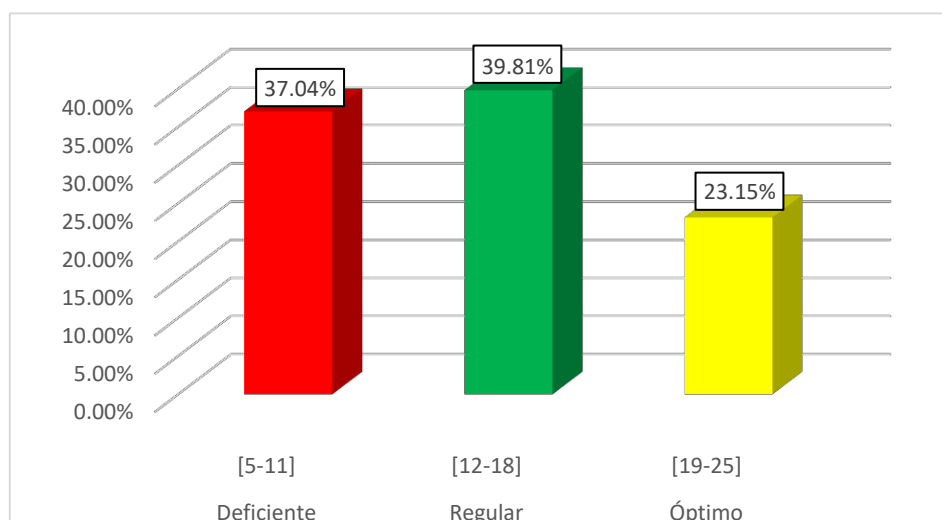
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 04: Resultado de la dimensión actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[5-11]	40	37.04%
Regular	[12-18]	43	39.81%
Óptimo	[19-25]	25	23.15%
TOTAL		108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04: Resultado de la dimensión actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



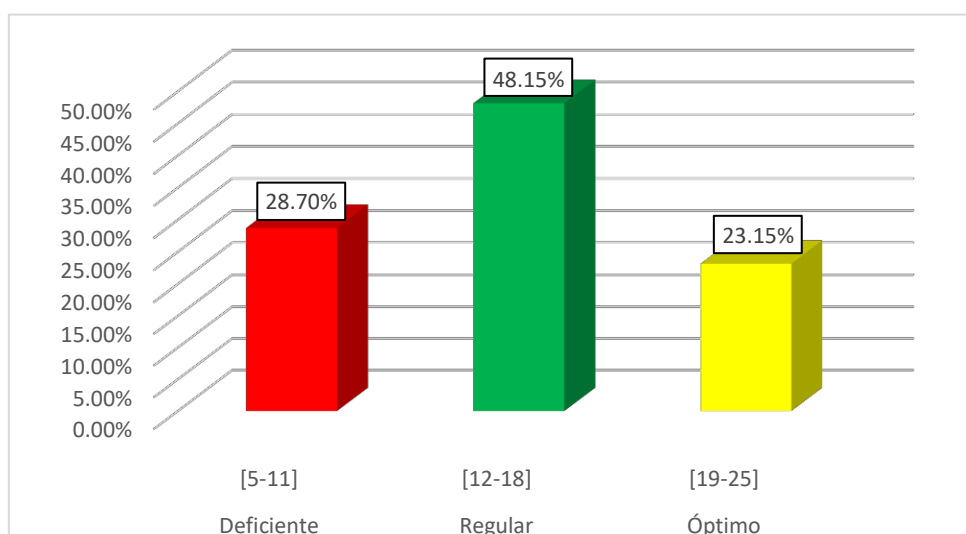
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 05: Resultado de la dimensión actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[5-11]	31	28.70%
Regular	[12-18]	52	48.15%
Óptimo	[19-25]	25	23.15%
TOTAL		108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05: Resultado de la dimensión actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



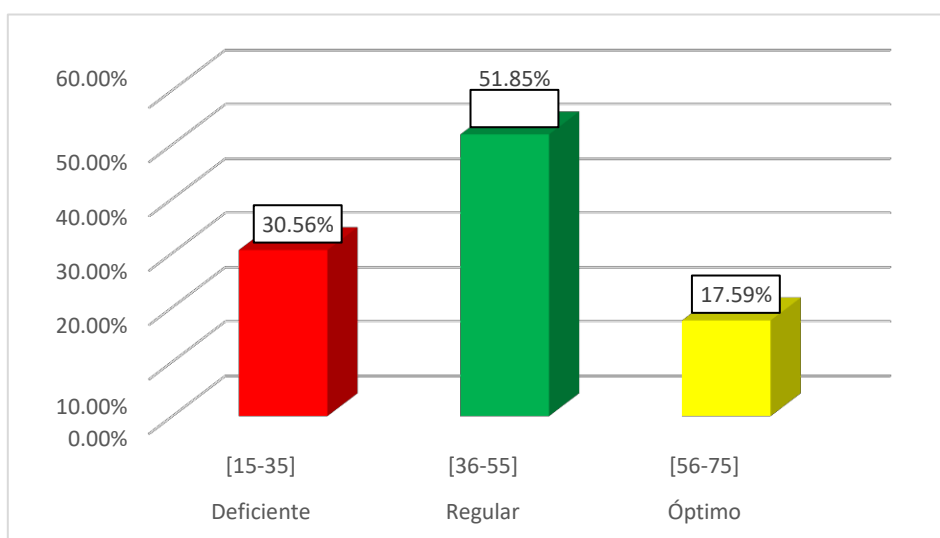
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 06: Resultado de la variable actitudes de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.

Categorías	Rangos	Frecuencias	Porcentajes
Deficiente	[15-35]	33	30.56%
Regular	[36-55]	56	51.85%
Óptimo	[56-75]	19	17.59%
TOTAL		108	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 06: Resultado de la variable actitudes de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 40.74% (44/108), de las madres pertenecen a los que tienen 23-27 años de edad, el 28.70% (31/108) pertenecen a las madres que tienen 18-22 años de edad, el 22.22% (24/108) pertenecen a las madres que tienen 28-32 años de edad y el 8.33% (9/108) pertenecen a las madres que tienen de 33-más años de edad.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 61.11% (66/108), de las madres presentan un grado de instrucción de nivel secundaria, el 28.70% (31/108) nivel superior, así mismo el 8.33% (9/108) presentan nivel primaria y el 1.85% (2/108) sin educación.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 42.59% (46/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes cognitivas, el 34.26% (37/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 39.81% (43/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes afectivas, el 37.04% (40/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.
5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 48.15% (52/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes conductuales, el 28.70% (31/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.
6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

El análisis comparativo se realiza mediante el contraste entre los resultados obtenidos, los antecedentes de investigación y la base teórica anexada dentro del marco teórico.

Siendo una investigación enmarcada en el segundo nivel investigación y con un diseño descriptivo simple, no requirió formulación de hipótesis, por lo cual no se llevó a cabo la constratación de hipótesis de investigación

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Como podemos observar según los resultados que el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo. Encontrándose que en su mayoría las madres presentan actitudes regulares en cuanto a la lactancia materna exclusiva.

Estos resultados se **asemejan** a los obtenidos en la investigación realizada por **Sota L.**¹⁹ (2017) en donde hallaron que en las actitudes de las madres primerizas el 51% tiene una actitud favorable, 38% están indecisas que, durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna, 26% no creen que la lactancia materna previene enfermedades. En concordancia con la presente investigación donde observamos que las actitudes lactancia materna exclusiva se desarrolla en niveles regulares. Lo que se explica con lo dicho por Quispe T.¹⁷ quien refirió que la actitud es definida como el estado mental y neurológico de las destrezas a exteriorizar a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la diligencia.

Así mismo, estos resultados también se **asemejan** a los obtenidos en la investigación realizada por **Seminario S.** ¹⁶ (2018), en donde se halló que el 68.1% (98) tiene una actitud positiva y el 31.9% (46) tiene una actitud negativa hacia la lactancia materna exclusiva. En relación a las prácticas de lactancia materna un 69.4% (100) tiene una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva y un 30.6 % (44) tiene una inadecuada práctica. Explicándose que las actitudes pueden tener un contexto emocional afectivo como menciona Cuentas G, Quispe N. ³⁸ quienes refirieron que estos elementos son característico de las actitudes, este sentimiento puede estar a favor o en contra de las actitudes, además el sujeto puede experimentar diferentes experiencias con el objeto, los cuales pueden ser negativos o positivos.

Asimismo, estos resultados se **anteponen** a la investigación de **Injante M, Alvarez G, Gavilano L.** (2019), ²² quien observó que las gestantes tienen buenos conocimientos de lactancia materna exclusiva, pero estos conocimientos no tienen coherencia con las prácticas y actitudes identificadas. Debido a que el investigador encontró actitudes y prácticas deficientes, lo que también difiere de los resultados presente donde las actitudes de la lactancia materna exclusiva en todos sus aspectos se presentaron en niveles regulares en las madres. A ello Padilla A ²⁴ refiere que la actitud es definida como una predisposición u organización relativamente estable, también se considera como reacción afectiva positiva o negativa.

Por otro lado, los resultados obtenidos se **asemejan** a la investigación realizada por **Quispe T.** ¹⁷ (2018), donde se halló que el 54.3% de las madres presentan una actitud favorable hacia lactancia materna, el 42.9% presenta una actitud medianamente favorable. El 34.3% tienen un nivel medio en las prácticas realizadas y el 65.7% presentan un nivel alto. Lo que se explica con lo dicho por Gutiérrez W. ²⁵ quien refirió que la actitud en una manera muy específica pretende decir el valor positivo o negativo con que las personas desarrollan a calificar cualquier situación de la realidad, convencionalmente denominado esencia de actitud.

Concluyendo se puede afirmar que el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en las madres de familia en su mayoría fue regular, por lo que se tiene que reforzar tanto el conocimiento como la practica con estrategias educativas, como podemos ver en otras investigaciones el conocimiento es clave para que esta estrategia en la salud infantil tan beneficiosa se produzca en un nivel más eficiente.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

- Se ha logrado determinar que existe un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que los resultados muestran que el 51.85% (56/108), de las madres presentan un nivel regular en las actitudes de la lactancia materna exclusiva, el 30.56% (33/108) presentan un nivel deficiente y el 17.59% (19/108) presentan un nivel óptimo.
- Se ha logrado determinar que existe un nivel regular en las actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que los resultados muestran que el 42.59% (46/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes cognitivas, el 34.26% (37/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.
- Se ha logrado determinar que existe un nivel regular en las actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que los resultados muestran que el 39.81% (43/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes afectivas, el 37.04% (40/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.
Se ha logrado determinar que existe un nivel regular en las actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva en

madres de niños de 0 a 6 meses pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima, ya que el 48.15% (52/108), de las madres presentan un nivel regular en la dimensión actitudes conductuales, el 28.70% (31/108) presentan un nivel deficiente y el 23.15% (25/108) presentan un nivel óptimo.

RECOMENDACIONES

- Al director del centro de salud convocar a reuniones con el personal de enfermería, nutrición y psicología con el fin de elaborar estrategias más acordes con las condiciones socioculturales de las madres que asisten e incrementar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva.
- A los profesionales de la salud capacitarse, actualizarse constátenme en técnicas y estrategias para la educación de las madres en temas de salud, con el fin de tener una mejor llegada hacia las madres, y poder lograr más efectividad en las campañas propuestas.
- Al área de enfermería, tomar en cuenta el aspecto emocional y psicológico de la madre con el fin de entenderlas y poder resolver sus dudas más recurrentes además de aplicar una comunicación más asertiva y entendible para que la madre tenga una mayor facilidad de entender las indicaciones que se le imparten en el centro de salud.
- Se recomienda a las madres, participar activamente en las actividades dirigidas por el centro de salud. Con el fin de mejorar y adquirir nuevos conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, siendo de gran beneficio para el crecimiento y desarrollo de su menor hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Red Internacional de Acción de Alimentos para Bebés (IBFAN). Primera Serie 2016 Sobre Lactancia Materna Edición en Español. Rev. The Lancet. 387 (1). 2016. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: [http://www.ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna_WEBFINAL_Spa%20\(1\)%20\(1\).pdf](http://www.ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna_WEBFINAL_Spa%20(1)%20(1).pdf).
2. Mota P, Hernández L, Pelcastre B, Rangel Y. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. Rev. Nursing and Health. 2019; 9(1) (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/bde-34495>.
3. Organización Panamericana de la Salud. La lactancia materna en el siglo XXI. OPS. 2016 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>.
4. Unicef. Lactancia materna/ Consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. 2017 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html.
5. Avalos M, Mariño E, González J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2016; 32(2) (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004.
6. Organización Mundial de la Salud. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. OMS. 2017 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3850:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900.

7. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. 2016. Nacional y Regional. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html.
8. Ortega M, Castillo E, Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev. Cub. Efm.2020 36(2) (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>.
9. Villarreal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. Rev. Fac. Med. Hum. 20(2) 2020 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
10. Sotelo M, Roque J, Vargas J, Alburqueque J, Saldaña S. Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como factor protector para asma bronquial en población pediátrica. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9 (2):29-36. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020201>
11. Torres R. Minsa: 40% de menores de 6 meses no reciben lactancia materna exclusiva. Agencia peruana de noticias Andina. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-40-menores-6-meses-no-reciben-lactancia-materna-exclusiva-765174.aspx>.
12. Fonseca J, Lemache K. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, periodo mayo 2019-abril 2020. Universidad Central del Ecuador, 2020. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21150>.
13. Acuña N. Factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Área Urbana de Pascuales. 2016. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil., Ecuador. 2017. (Tesis de titulación)

(Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7383>.

14. Albán I, Yépez B. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud N° 1, Centro de Salud N° 4, Obrero Independiente y El Placer en la Ciudad de Quito en el año 2015. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/11423>.
15. Gutiérrez W. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2019. Universidad Nacional Federico Villareal. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 16) Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4264>
16. Seminario S. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, Servicio de Crecimiento y Desarrollo, Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017. Universidad Nacional Federico Villareal. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1806>
17. Quispe T. Conocimientos, actitudes, practicas - Lactancia materna exclusiva - Madres usuarias - Consultorio Crecimiento - Desarrollo - Centro de Salud Conde de La Vega Baja, Lima - Perú, 2017. Universidad Nacional Federico Villareal. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 16) Recuperado de:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1800>.
18. Castilla M. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018. Universidad Nacional Federico Villareal. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 16) Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1864>
19. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. Universidad Andina del Cusco. 2018 (Tesis de titulación) (Citado

- el 2020 Agosto 18) Recuperado de:
<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156>.
20. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de:
<https://core.ac.uk/download/pdf/323344124.pdf>.
21. Chumpitaz V, Franco B. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chíncha, durante el periodo Julio a Diciembre de 2018. Universidad Autónoma de Ica. 2019 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/567>
22. Injante M, Alvarez G, Gavilano L. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 12) Recuperado de: <https://doi.org/10.35563/rmp.v6i2.51>
23. Padilla A. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería en el uso de técnicas de barrera del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo- 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 16) Recuperado de:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1607/1/TL_PadillaDiaz_Ahilud.pdf
24. Natalben. Los beneficios de la lactancia materna exclusiva. 2018 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de:
<https://www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva>
25. Ministerio de Salud de Panamá. Lactancia Materna Exclusiva. 2012 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de:
<http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>
26. OPS. Leche materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de Salud. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18)

Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,complementaria%2C%20hasta%20los%202%20a%C3%B1os

27. Minsalud. Importancia de la lactancia materna. Ministerio de salud de Colombia. 2019. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx>
28. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión. 2016 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
29. Unicef. Lactancia materna. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
30. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna exclusiva Beneficios. OPS. 2018. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
31. Martínez E. Leche artificial: Qué es, historia y tipos. Mapfre Salud canales Mapfre. 2018 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/nutricion-bebe/leche-artificial-que-es-historia-y-tipos/>.
32. Alba Lactancia Materna. Cómo se puede inducir la lactancia materna. 2019 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-2-como-superar-dificultades/como-relactar-o-inducir-una->

40. Clarin. Amamantar a libre demanda. 2015 (Internet) (Citado el 2020 Agosto 29) Recuperado de: https://www.clarin.com/embarazo/teta-lactancia-amamantar-pecho-libre-demanda_0_HySpcTYPQe.html.
41. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2015. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
42. Niño E. Mitos y realidades en la Lactancia. Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición. Venezuela. (Internet) (Citado el 2020 Agosto 18) Recuperado de: <https://www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/mitos-y-realidades-en-la-lactancia.asp#:~:text=Realidad%3A%20Ning%C3%BAn%20alimento%20aumenta%20la,provoque%20mientras%20amamanta%2C%20sin%20problemas.>
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. (Citado el 2020 Agosto 18)

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un centro de salud de lima, 2020

Responsable: Arroyo Puga, Noemí / García Huamán, Alicia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cuál es el nivel de las actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?</p> <p>P.E.2 ¿Cuál es el nivel de las actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es el nivel de las actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de las actitudes de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Describir el nivel de las actitudes cognitivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.</p> <p>O.E.2: Describir el nivel de las actitudes afectivas de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.</p> <p>O.E.3: Describir el nivel de las actitudes conductuales de la lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud de Lima, 2020.</p>	<p>No cuenta con hipótesis por ser una investigación descriptiva simple</p>	<p>Variable 1: Actitudes de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Actitudes cognitivas - D.2: Actitudes Afectivas - D.3: Actitudes conductuales 	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Sustantiva básica Diseño de Investigación: Descriptivo simple Diseño: Descriptivo – no experimental</p> <p>Población: La población de estudio estará confirmada por 150 madres de niños de 0 a 6 meses de edad, pertenecientes a un centro de salud del Departamento de Lima.</p> <p>Muestra: Para el presente estudio la muestra se determinó mediante la ecuación para poblaciones finitas, quedando finalmente conformada por 108 madres</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario validado por juicio de expertos en la investigación de la autora peruana Sota Peña Liseth Enma (2017) el cual contara con 15 ítems.</p> <p>Métodos de análisis de datos Descriptivo; con gráficos de barras y tablas porcentuales.</p>

Anexo 2:

Actitudes de la lactancia materna exclusiva

Buenas tardes somos las bachilleres Noemí, Arroyo Puga y Alicia, García Huamán, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio la lactancia materna exclusiva.

Estimada madre de familia, la presente encuesta es para obtener información esencial que permita determinar cómo se está desarrollando el proceso de la lactancia materna exclusiva en su niño y poder beneficiarles en conocimiento y concientización de la importancia de esta práctica en la salud de su hijo. Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 22 años () 1
- b) 23 a 27 años () 2
- c) 28 a 32 años () 3
- d) 33 a mas () 4

Grado de instrucción

- a) Sin educación () 1
- b) Primaria () 2
- c) Secundaria () 3
- d) Superior () 4

Instrumento validado del autor Sota Peña Liseth Enma (2017)

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

N		5	4	3	2	1
Actitudes Cognitivas						
1	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.					
2	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en él bebé					
3	La leche artificial es la mejor opción para las madres					
4	La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre					
5	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.					
Actitudes Afectivas						
6	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé					
7	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.					
8	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.					
9	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.					
10	Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.					
Actitudes Conductuales						

11	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacía afuera.					
12	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.					
13	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.					
14	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.					
15	Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.					

Anexo 3: Data de resultados

N°	Variables de caracterización		VARIABLE: ACTITUDES DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA														
			Dimensión: Actitudes cognitivas					Dimensión: Actitudes afectivas					Dimensión: Actitudes conductuales				
	Edad	Grado de Instrucción	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	3	2	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	2	5	3
2	3	3	5	3	3	5	4	4	1	2	2	5	4	4	5	3	3
3	1	2	3	3	3	4	4	4	2	4	3	3	3	4	5	3	3
4	1	2	5	5	3	5	3	4	5	3	2	3	5	2	4	4	5
5	2	4	2	3	3	2	3	3	4	4	3	5	2	5	2	4	5
6	4	4	5	2	2	5	2	3	2	4	4	3	5	4	5	4	5
7	4	3	5	2	3	5	4	5	4	2	2	4	5	3	5	4	3
8	2	2	3	4	3	3	4	5	3	4	5	5	2	2	5	5	4
9	1	2	3	4	5	4	4	4	3	5	4	3	5	4	5	5	4
10	2	2	3	3	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	5	4	4
11	2	2	2	5	3	5	3	5	3	3	4	5	3	4	4	3	5
12	1	2	4	4	5	5	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4
13	1	2	4	5	4	4	3	4	5	2	5	4	3	2	5	3	4
14	2	3	5	4	4	4	5	4	5	3	4	5	4	2	4	2	5
15	4	4	3	4	3	4	5	3	3	5	4	5	4	4	3	2	2
16	2	4	3	4	3	3	4	5	3	4	4	5	3	4	4	4	4
17	1	1	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	4
18	1	4	4	4	3	3	5	4	4	5	3	2	4	4	5	3	2
19	1	3	5	5	3	5	4	4	5	4	5	3	4	3	4	5	5
20	1	3	5	5	5	5	5	4	3	3	4	5	3	4	5	3	4
21	1	3	4	5	4	5	5	2	4	3	3	5	3	4	5	2	5
22	2	3	4	4	4	5	3	4	3	5	5	5	3	3	3	5	3
23	2	4	2	4	5	4	2	4	3	4	3	2	4	5	4	4	4
24	3	3	2	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	4	3

25	1	3	3	4	3	4	4	4	5	4	5	3	4	3	4	4	5
26	1	3	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4
27	3	4	5	4	4	4	1	2	2	4	5	3	5	4	5	4	1
28	1	4	2	4	3	1	5	5	5	3	1	5	2	1	4	4	4
29	2	3	5	5	3	3	2	4	4	1	4	5	3	1	2	1	4
30	1	3	2	5	3	2	5	3	4	5	2	2	1	1	2	1	5
31	3	3	2	2	5	2	1	5	5	1	1	5	1	2	4	1	4
32	3	3	3	4	2	2	1	2	4	3	1	2	4	1	1	1	1
33	1	3	3	2	4	3	3	2	5	2	1	1	1	4	3	2	5
34	3	3	3	3	1	4	2	1	3	5	1	4	5	3	3	3	4
35	4	3	3	3	1	2	4	5	1	4	3	3	4	3	2	2	1
36	4	3	3	4	5	5	2	2	5	3	1	5	1	1	4	4	2
37	1	3	5	4	5	1	2	3	3	1	2	2	5	1	5	2	5
38	2	3	4	5	5	5	1	4	1	5	5	1	1	2	2	2	5
39	1	3	5	3	3	4	1	3	4	4	2	2	3	5	4	5	4
40	4	4	5	1	1	4	4	4	5	4	3	5	1	2	2	3	4
41	3	3	5	4	4	4	2	5	5	3	2	2	1	3	2	2	2
42	2	3	5	4	5	3	1	1	5	1	4	5	4	3	5	1	4
43	4	1	4	3	4	2	3	4	3	1	4	4	4	4	4	3	4
44	2	3	1	3	4	4	1	2	1	4	5	1	2	2	3	5	4
45	3	3	4	4	3	4	2	4	2	1	4	5	4	1	4	3	3
46	4	4	3	1	3	5	1	3	2	1	4	1	4	2	3	2	1
47	3	4	1	3	5	2	2	3	1	2	3	3	5	1	2	5	5
48	1	3	1	2	4	3	1	5	4	2	5	2	5	3	2	2	5
49	2	3	2	4	1	1	3	1	4	3	5	1	4	4	2	4	3
50	3	3	1	1	3	5	3	3	4	5	5	4	2	4	1	5	2
51	2	3	3	4	3	1	2	2	4	3	1	5	5	4	2	2	1
52	1	3	3	2	1	4	3	1	2	4	5	3	5	2	4	4	5
53	2	4	4	5	5	3	4	2	5	1	2	1	4	4	5	3	5
54	2	4	5	4	4	1	4	5	2	1	2	1	2	4	1	5	3
55	2	3	5	4	2	3	2	5	3	4	1	5	4	4	5	2	1
56	2	3	2	5	4	2	5	4	4	5	5	1	1	4	3	2	2
57	3	3	2	4	5	4	5	3	2	5	3	4	2	3	1	5	3
58	1	3	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	1
59	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
60	1	3	1	2	2	2	1	3	1	4	4	1	3	4	2	3	4

61	2	3	1	2	5	1	3	1	2	2	3	3	3	5	2	2	1
62	1	3	1	5	2	5	3	1	3	2	5	3	3	5	1	2	1
63	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	4
64	3	3	2	2	2	4	3	2	1	1	2	1	3	4	2	3	1
65	2	3	2	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3	1
66	2	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	3	2
67	2	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	4	2	3
68	3	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3
69	2	4	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	2	2	4
70	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1
71	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3
72	2	4	3	1	3	2	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
73	3	4	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1
74	2	4	4	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	3	2
75	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1
76	2	4	3	2	1	3	1	5	1	5	4	4	3	3	4	2	2
77	2	4	1	3	4	2	1	2	3	5	5	1	3	2	4	3	5
78	2	4	4	4	3	4	2	4	2	1	4	5	4	1	4	3	3
79	2	4	3	1	3	5	1	3	2	1	4	1	4	2	3	2	1
80	2	3	1	3	5	2	2	3	1	2	3	3	5	1	2	5	5
81	4	4	1	2	4	3	1	5	4	2	5	2	5	3	2	2	5
82	2	3	2	4	1	1	3	1	4	3	5	1	4	4	2	4	3
83	3	3	1	1	3	5	3	3	4	5	5	4	2	4	1	5	2
84	1	4	3	4	3	1	2	2	4	3	1	5	5	4	2	2	1
85	2	3	3	2	1	4	3	1	2	4	5	3	5	2	4	4	5
86	3	3	4	5	5	3	4	2	5	1	2	1	4	4	5	3	5
87	2	4	5	4	4	1	4	5	2	1	2	1	2	4	1	5	3
88	2	4	5	4	2	3	2	5	3	4	1	5	4	4	5	2	1
89	3	4	4	5	4	2	5	4	4	5	5	1	1	4	3	2	2
90	2	3	4	4	5	4	5	3	2	5	3	4	2	3	1	5	3
91	2	3	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	1
92	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
93	2	3	1	2	2	2	1	3	1	4	4	1	3	4	2	3	4
94	2	3	1	2	2	1	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	1
95	2	3	1	2	2	1	3	1	3	2	5	3	3	1	1	2	1
96	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	4

97	3	4	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	3	3	2	3	1
98	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3	1
99	1	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	3	2
100	1	3	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	4	2	3
101	2	3	1	3	1	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3
102	3	4	4	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	2	2	4
103	3	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1
104	3	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3
105	2	3	4	1	3	2	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
106	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1
107	1	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	3	2
108	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1

Anexo 4: Constancia de aplicación

“Año de la Universalización de la Salud”

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lima 12 de octubre 2020

Srtas,

Arroyo Puga, Noemi / García Huamán, Alicia

Referencia: Carta de autorización S/N de fechas 6 de octubre de 2020

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a ustedes, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a las madres de niños menores de 0 a 6 meses del servicio de CRED en nuestro Centro de Salud Base San Martín de Porres, titulado: **“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2020”**

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que se pueda llevar a cabo las encuestas a las madres de familia durante el mes de octubre y noviembre del 2020; esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Autónoma de Ica, para optar por el título de Licenciado en Enfermería.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD BASE SAN MARTÍN DE PORRES
MC Virginia del Pilar
MEDICO JEFE
C.M.P. 59918

Anexo 5: Evidencias

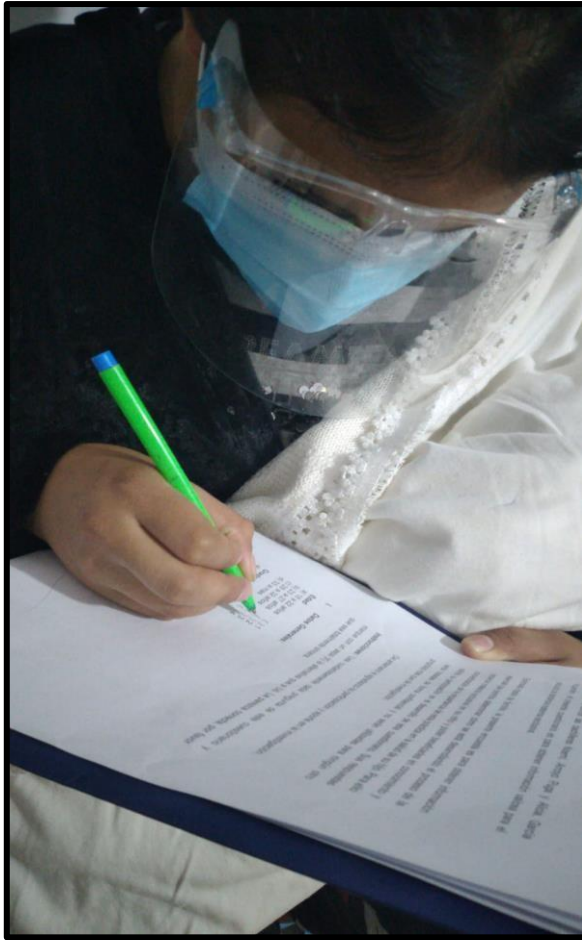




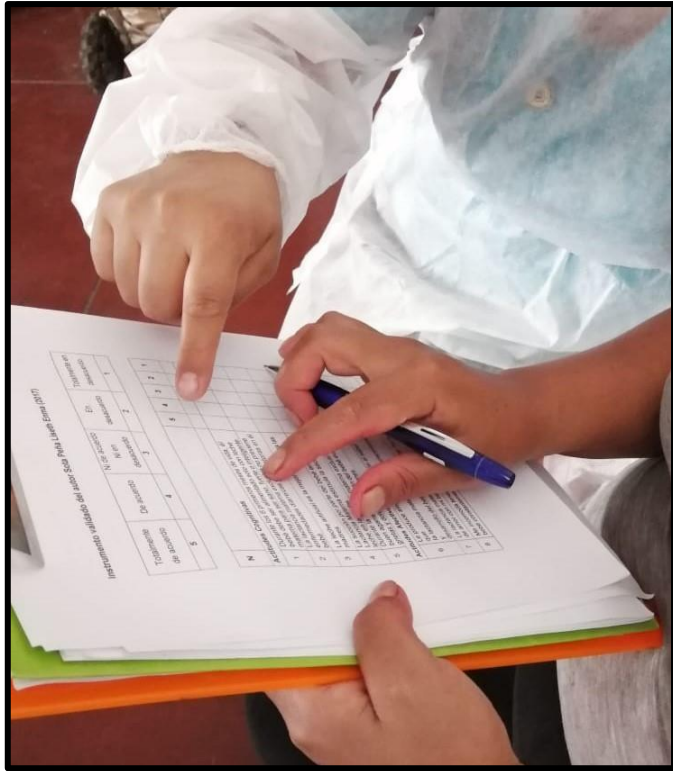
Instrumento validado del autor Soledad Peña Leal y Emma (2017)

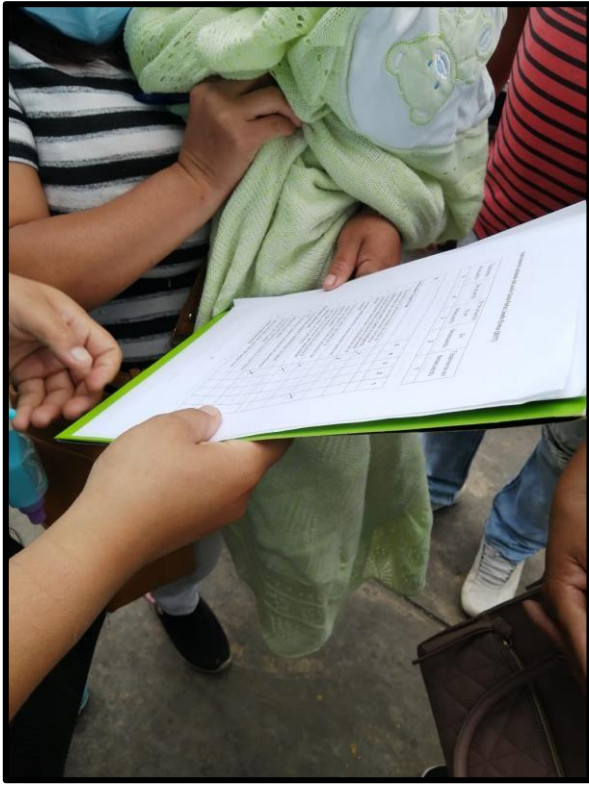
Totalmente en desacuerdo	1	En desacuerdo	2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	De acuerdo	4	Totalmente de acuerdo	5	Categorías
							X			Indicador 1: El paciente es capaz de comprender y expresar sus necesidades y deseos.
							X			Indicador 2: El paciente es capaz de expresar sus sentimientos y emociones.
							X			Indicador 3: El paciente es capaz de expresar sus pensamientos y opiniones.
							X			Indicador 4: El paciente es capaz de expresar sus sentimientos y emociones.
							X			Indicador 5: El paciente es capaz de expresar sus pensamientos y opiniones.













Anexo 6: Informe Turnitin

ACTITUDES DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	lactanciamaterna.aeped.es Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
----------	---	-----------