

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en  
puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de  
Moyobamba, 2022

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

Marly Quispe Galoc

**ASESOR**

Elva Fuentes Cubas

Lima, Perú

2022



**Presidente del jurado**

Nombres	Katherine Jenny
Apellidos	Qto. Tgo. Cpi
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	45862398

**Segundo miembro**

Nombres	Luis
Apellidos	Neyra De La Rosa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	09952010

**Tercer miembro**

Nombres	Brigida Carolina
Apellidos	Gutierrez Zuñiga
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	09583534

**Datos de la Obra**

Materia*	Conocimientos, actitudes, lactancia materna exclusiva
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado: <a href="#">Enlace</a>	3.03.03-Enfermería
Idioma	SPA – español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Licenciado en Enfermería
Grado académico o título profesional	Título profesional
Nombre del programa	Enfermería
Código del programa Consultar el listado: <a href="#">Enlace</a>	913016

**\*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

#### ACTA N° 157-2024

En la ciudad de Rioja, a los siete días del mes de Octubre del año dos mil veinticuatro, siendo las 09:45 horas, la Bachiller QUISPE GALOC, MARLY, sustenta su tesis denominada **“Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní      | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa             | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Brigida Carolina Gutierrez Zuñiga | APROBADO : BUENO |

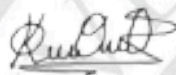
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Elva Fuentes Cubas

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 10:45 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

**APROBADO : BUENO**

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romaní  
Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Brigida Carolina Gutierrez Zuñiga



Prof Elva Fuentes Cubas

Rioja, 07 de Octubre del 2024

**Anexo 2**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESORA DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO**

Rioja, 26 de agosto de 2024

Señor,  
YORDANIS ENRIQUEZ CANTO  
Jefe del Departamento de Investigación

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis , bajo mi asesoría, con título: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en púerperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022”, presentado por Marly Quispe Galoc (código de estudiante: 2018100684 y DNI: 48401467) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 6 %** (seis por ciento).\* Por tanto, en mi condición de asesora, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



---

Elva Fuentes Cubas  
DNI N°: 40155189

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2730-287X>  
Facultad de Ciencias de la Salud

\* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y

Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en  
puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un hospital de  
Moyobamba, 2022

## **DEDICATORIA**

A Dios, mi guía y mi refugio en cada paso de esta travesía de formación profesional. A mamá y papá, cuyo amor y apoyo inquebrantable han sido mi mayor fortaleza. A mis queridos hermanos, cómplices de aventuras académicas y pilares en mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Con profunda gratitud, a Dios, a mamá, papá, mis hermanos y maestros. Han sido la brújula que me ha guiado en mi búsqueda de conocimiento y formación profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022. **Metodología:** el estudio fue de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y diseño de corte transversal. La muestra fue equivalente a la población, por lo que estuvo conformada por 110 madres puérperas que se encontraban hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto del hospital II 1 Moyobamba, mismas que respondieron al cuestionario para medir el conocimiento y a las escalas de Likert para calcular las actitudes, instrumentos validados y empleados en estudios anteriores. **Resultados:** Se encontró relación entre el nivel de conocimiento y actitudes ( $p=0.499$ ); también se encontró una relación significativa entre el número de hijos y el nivel de conocimiento ( $p=0.0246$ ). Por otro lado, ninguna de las otras variables sociodemográficas (edad, ocupación, estado civil, grado de instrucción, religión y lugar de procedencia) mostró una relación significativa ni con el nivel de conocimiento ni con las actitudes. En cuanto a la muestra, predominan las amas de casa, convivientes, personas con educación secundaria y participantes de áreas urbanas. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la educación sobre la lactancia materna en poblaciones con mayor número de hijos y subrayan la necesidad de promover actitudes favorables en general. **Conclusión:** No se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba

**Palabras clave:** Conocimientos, actitudes, lactancia materna exclusiva (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between level of knowledge and attitudes about exclusive breastfeeding in postpartum women treated in shared accommodation at a Hospital in Moyobamba, 2022. **Methodology:** the study had a quantitative approach, descriptive correlational scope and cross-sectional design. The sample was equivalent to the population, so it consisted of 110 postpartum mothers who were hospitalized in the joint lodging area of hospital II 1 Moyobamba, who responded to the questionnaire to measure knowledge and to the Likert scales to calculate attitudes, instruments validated and used in previous studies. **Results:** A relationship was found between the level of knowledge and attitudes ( $p=0.499$ ); A significant relationship was also found between the number of children and the level of knowledge ( $p=0.0246$ ). On the other hand, none of the other sociodemographic variables (age, occupation, marital status, level of education, religion and place of origin) showed a significant relationship with either the level of knowledge or attitudes. Regarding the sample, housewives, cohabitants, people with secondary education and participants from urban areas predominate. These findings highlight the importance of addressing breastfeeding education in populations with larger numbers of children and underline the need to promote favorable attitudes in general. **Conclusion:** No significant relationship was found between the level of knowledge and attitudes towards exclusive breastfeeding in postpartum women treated in shared accommodation at a Hospital in Moyobamba.

**Keywords:** Knowledge, attitudes, exclusive breastfeeding (Source: DeCS).

## ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ÍNDICE .....	vii
INTRODUCCIÓN.....	viii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1. Situación problemática .....	10
1.2. Formulación del problema .....	11
1.3. Justificación de la investigación.....	12
1.4. Objetivos de la investigación .....	13
1.4.1. Objetivo general .....	13
1.4.2. Objetivos específicos .....	13
1.5. Hipótesis.....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	14
2.1. Antecedentes de la investigación .....	14
2.2. Bases teóricas.....	16
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	24
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación .....	24
3.2. Población y muestra.....	24
3.2.1. Tamaño de la muestra .....	24
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	24
3.3. Variables .....	24
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables .....	24
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos .....	26
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información .....	27
3.6. Ventajas y limitaciones.....	27
3.7. Aspectos éticos .....	28
CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....	29
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	34
5.1. Discusión.....	34
5.2. Conclusiones.....	36
5.3. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	39
ANEXOS.....	43
Anexo 1 .....	43
Anexo 2.....	44
Anexo 3.....	49

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es una estrategia óptima de brindar los nutrientes que necesitan los bebés, esta práctica asegura que se los subministre equilibrio y adecuado de nutrientes, así como ofreciendo protección contra las enfermedades por la alta cantidad de anticuerpos. La sustitución de la leche materna o la combinación con otras sustancias en los primeros seis meses de vida puede conllevar grandes daños irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, el suministro exclusivo del mismo conforme a la recomendación de la organización mundial de la salud puede contribuir de manera positiva a la salud de los niños, protegiéndolos de la leucemia, el síndrome de muerte súbita infantil, prevenir la diabetes tipo 2 en niños, promueve el apego a la madre y sobre todo potencia hasta 3.4 puntos más en los indicadores de desarrollo cognitivo en comparación a los niños que no gozan de una lactancia materna exclusiva (1).

La lactancia materna, reconocida por sus múltiples beneficios, ha sido impulsada por iniciativas como el “Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021”. Alineada con este enfoque, la investigadora busca reforzar estas políticas evaluando el nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva, estableciendo la relación entre ambos mediante un instrumento aplicado a las madres.

No hay duda que la lactancia materna exclusiva es el arma letal en la lucha contra las alteraciones nutricionales y cognitivas en los primeros meses de vida, pero no parece estar dándose la suficiente importancia a esta importante práctica y son las cifras otorgadas por los organismos de salud los que evidencian; pues, solo el 38% de niños menores de seis meses reciben de manera exclusiva lactancia materna, dato considerado preocupantes desde el punto de vista como investigadora (2). A ello, se suma últimos estudios realizados donde aún se evidencia que el nivel de conocimiento es bueno para solo un 41% de la muestra de estudio y que este se relaciona significativamente con el nivel de actitudes, haciendo entender que si el nivel de conocimiento desciende también lo hace la actitud (3). Además, en la zona donde se realizará el estudio no existen similares y hablar de lactancia materna exclusiva es controversial por los diversos factores culturales y sociodemográficos; en ese marco, la investigadora se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre nivel de Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

El presente estudio tiene como título “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022” y como objetivo principal se plantea determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

Este estudio se organiza en cinco capítulos que abordan de manera estructurada la investigación. El primer capítulo establece el contexto y expone el problema a investigar. El segundo capítulo se centra en proporcionar un sólido marco teórico, revisando teorías existentes y estudios relacionados. El tercer capítulo detalla meticulosamente los materiales y métodos utilizados en el estudio, asegurando la replicabilidad y comprensión del mismo. El cuarto capítulo presenta y analiza los resultados obtenidos, utilizando tablas. Finalmente, el

quinto capítulo engloba la discusión de los resultados, derivando conclusiones y proporcionando recomendaciones para futuras investigaciones o aplicaciones prácticas. Este enfoque estructurado busca aportar una comprensión profunda del tema y contribuir al diseño de estrategias que fortalezcan la promoción de la lactancia materna exclusiva.

## CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Situación problemática

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (4) (por sus siglas en inglés, UNICEF) informó en su página oficial que, en los últimos doce años, la proporción de bebés menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna ha experimentado un aumento global superior al 10%, alcanzando una tasa del 48%. Este progreso ha permitido que cientos de miles de bebés tengan mejores posibilidades de supervivencia gracias a los beneficios de la lactancia materna. Aunque este notable incremento es significativo y nos acerca al objetivo de la Organización Mundial de la Salud de lograr una tasa de lactancia materna exclusiva de al menos el 50% para 2025, aún persisten desafíos que deben ser abordados para consolidar estos logros.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF también destacan que la lactancia materna exclusiva tiene el potencial de salvar a más de 820,000 niños menores de cinco años cada año. Sin embargo, advierten que la tasa actual de lactancia materna está lejos de alcanzar el objetivo del 70 % para 2030, subrayando la necesidad de proporcionar mayor apoyo a las madres lactantes en los entornos familiares, comunitarios y laborales. (2)

En el ámbito nacional, los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), obtenidos a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022, reflejan un aumento en la práctica de lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de seis meses, alcanzando un 65.9%. Esto representa un incremento de 1.9 puntos porcentuales respecto al año anterior, 2021 (5). Este resultado pone de manifiesto la importancia de analizar los factores que han contribuido a este avance y sus repercusiones en la salud y bienestar infantil, lo que constituye un aspecto clave dentro del marco de la presente investigación.

A pesar de estos logros, en la última década la proporción global de recién nacidos alimentados exclusivamente con leche materna se ha mantenido en solo el 48%, lo que ha llevado a un incremento en el uso de Fórmulas Comerciales Infantiles (FCI), aumentando el riesgo de desnutrición en los lactantes. Las estadísticas también muestran disparidades significativas según el área de residencia: mientras que solo el 61.4% de los bebés en zonas urbanas son amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses, esta cifra asciende al 76.7% en zonas rurales (7). Estos datos resaltan la necesidad de fortalecer las políticas de promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva, especialmente en contextos urbanos donde los índices son más bajos.

Por otro lado, existen estudios que demuestran que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva aún se encuentra distante de ser bueno o alto para la mayoría de las madres. Alegre, por ejemplo, determinó que el conocimiento fue bueno solo para el 41% de la muestra de su estudio y que el nivel de actitudes es inferior al 50% concluyendo así que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables por lo que si el conocimiento disminuye las actitudes también lo hacen (3). Respecto a las actitudes de las madres un estudio demostró que el 51.3% mostró actitudes negativas; también se identificó que el 42.5% de las madres tenía conocimiento bueno, pero su actitud era negativa; el 50% tenía conocimiento y su actitud en el aspecto cognitivo era negativa; el 46.3% tenía conocimiento bueno, pero su actitud en el aspecto afectivo era negativa; y el

42.5% tenía conocimiento, pero su actitud en el aspecto conductual era negativa, datos que motivan el desarrollo de la presente investigación (6).

En el ámbito local, no se cuenta con estadísticas precisas que reflejen los porcentajes reales de práctica de lactancia materna exclusiva, así como el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres hacia esta práctica. Sin embargo, se observa una marcada disminución en la exclusividad de la lactancia a partir del cuarto mes de vida de los bebés. Este cambio suele implicar la introducción de alimentos o preparados que no siempre son adecuados para la edad del lactante, lo que puede causar serios problemas de salud.

Además, es común que algunas madres, influenciadas por familiares o bajo la percepción de no producir suficiente leche, recurran al uso de fórmulas infantiles en un intento de complementar la alimentación de sus bebés. Esta práctica, muchas veces incentivada por el desconocimiento de los beneficios únicos y esenciales de la leche materna, puede reemplazar innecesariamente un alimento perfectamente diseñado para satisfacer las necesidades del lactante.

En otro aspecto, el Hospital II-1 Moyobamba, reconocido como un centro de referencia en la región del Alto Mayo y considerado un "hospital amigo de la madre y el niño", enfrenta una debilidad significativa: la falta de datos sobre las tasas de lactancia materna exclusiva y los niveles de conocimiento y actitudes de las madres atendidas. Esta carencia de información limita la capacidad del establecimiento para tomar decisiones informadas y mejorar sus políticas de promoción de la lactancia materna.

Por lo mencionado, se puede mencionar la responsabilidad directa sobre la alimentación de los bebés recae en la madre de los mismos por el tiempo en el que están con ellos, pero también involucra a los familiares y sobre todo al personal de salud quienes están en la obligación de dar a conocer la superioridad de la leche materna sobre los otros sucedáneos por su composición y adaptación a las necesidades del bebé. La lactancia materna exclusiva es un esfuerzo conjunto que requiere la participación activa de todos los actores involucrados. Para alcanzar este objetivo, es esencial identificar las percepciones y características de las principales protagonistas: las madres. Por ello, la investigadora plantea las siguientes interrogantes como punto de partida para esta investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de Conocimientos y las actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

¿Cuál es el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

¿Cuál es el perfil sociodemográfico de las puérperas atendidas alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **Justificación teórica**

Esta investigación encuentra sustento en el Plan Estratégico Multisectorial para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna 2013-2021, una política clave para fomentar esta práctica esencial. En este marco, la investigadora se propone fortalecer dichas políticas mediante la evaluación del nivel de conocimientos y actitudes de las madres, así como la relación entre ambas variables. El objetivo es generar información actualizada que contribuya tanto a la comunidad científica como a los profesionales de la salud, proporcionando una referencia valiosa para futuros estudios y un punto de partida para la toma de decisiones estratégicas. Además, este trabajo se alinea con el esfuerzo global de alcanzar el objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de incrementar al 50% el porcentaje de bebés que reciban lactancia materna exclusiva para el 2025 (2).

#### **Justificación práctica**

La investigación busca identificar los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, y examinar la relación entre estas variables. Este análisis tiene implicaciones prácticas relevantes, particularmente para las madres y sus hijos. Al comprender mejor los elementos que determinan el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna, será posible diseñar estrategias de promoción más efectivas y adaptadas a las necesidades de la población.

El propósito es mejorar la calidad de vida de los niños desde sus primeros meses, fomentando prácticas saludables que beneficien su desarrollo integral. En este contexto, el papel del personal de enfermería es fundamental, ya que son agentes clave en la educación, orientación y apoyo a las madres. Su participación activa puede facilitar la implementación de la lactancia materna exclusiva y generar impactos positivos a largo plazo en la salud y el bienestar infantil.

#### **Justificación metodológica**

Metodológicamente, este estudio se fundamenta en un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, ideal para obtener un panorama claro y preciso sobre los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en un momento específico. Se utilizó un muestreo aleatorio simple y se aplicó un cuestionario estructurado y validado, lo que asegura la confiabilidad y representatividad de los datos recopilados entre las puérperas atendidas en el hospital. El análisis estadístico descriptivo permite identificar brechas significativas en el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, proporcionando información esencial para diseñar programas educativos y estrategias de apoyo más eficientes. Los hallazgos contribuirán directamente a mejorar las tasas de lactancia materna exclusiva, impactando de manera positiva en la salud y bienestar tanto de los recién nacidos como de sus madres en Moyobamba.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022

### **1.4.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

Determinar la relación que existe entre el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

Determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

Determinar el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

Determinar el perfil sociodemográfico de las puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022.

## **1.5. Hipótesis**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Esta sección presenta los antecedentes que sustentan el estudio, así como los conceptos teóricos que lo respaldan. Se incluye una revisión de investigaciones previas relacionadas con el tema, las cuales permiten contextualizar el objeto de estudio y justifican la importancia de esta investigación. Estos elementos proporcionan una base sólida para comprender a profundidad el problema planteado y la necesidad de abordarlo.

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes se organizan de acuerdo con su ámbito geográfico para ofrecer una visión clara y estructurada. En primer lugar, se analizan los antecedentes internacionales, lo que permite obtener una perspectiva global sobre el tema. Posteriormente, se examinan los antecedentes nacionales, enfocándose en el contexto específico del país.

Este enfoque gradual, que comienza con una visión general y progresa hacia un análisis más detallado, facilita una comprensión integral del problema, identificando tanto las tendencias globales como las particularidades locales que influyen en el fenómeno estudiado.

#### Antecedentes internacionales

En primer lugar, se halló el trabajo de Zorrilla et al. (8), quien en el 2024, en México, realizó una investigación con el propósito de identificar la prevalencia de lactancia materna y factores sociodemográficos en mujeres trabajadoras que acuden al primer nivel de atención. El estudio fue descriptivo, transversal, muestreo a conveniencia (403 madres trabajadoras), se consideraron los lineamientos establecidos en el Reglamento para la Ley General de Salud en Materia de Investigación. Los resultados mostraron que las madres tuvieron una edad de 26 a 35 años, escolaridad licenciatura (61.8%), promedio de 2 hijos, 70.8% tuvo cesárea, 89.1% recibió información sobre lactancia, 98.3% asistió a control prenatal, 54.3% de los recién nacidos fueron femeninos; a término (80.1%), peso =3.057 kg, talla =49.3 cm, perímetro cefálico = 39.15 cm y =5.6 días de vida extrauterina, se presentó lactancia materna exclusiva en un 53.3%, mixta un 42.4% y fórmula un 2.2 %. Concluyendo que los resultados del estudio ponen de manifiesto la necesidad de: capacitación para la creación de bancos de leche materna en casa, espacios dignos, privados y cómodos para la extracción de leche en el trabajo y promover la licencia de maternidad para continuar con la lactancia.

Asimismo, Ramírez et al. (9), quienes en el 2024, México, realizaron un estudio con el fin de analizar la relación del conocimiento de la lactancia materna con los factores sociodemográficos en el embarazo. Estudio analítico, observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, con una muestra de 70 participantes de cualquier rango de edad que hayan practicado lactancia materna. Según los resultados, la evaluación del conocimiento se muestra como óptimo con un 88.6% (n=62) en seguida un nivel aceptable con 10% (n=7) finalmente nivel medio de conocimiento con 1.4% (n=1). La asociación de las variables se generó mediante la prueba ANOVA teniendo un valor de  $p= 0.081$  siendo este no significativo para la relación de las variables. Se concluyó que se mostró con un 88.6% de conocimiento de lactancia óptimo, dicho porcentaje hace referencia a que las mujeres presentan un conocimiento alto de lactancia materna sin que los factores sociodemográficos tengan un impacto significativo. Con el 53.2% con óptimo conocimiento y el 57.1% con un

nivel de conocimiento aceptable en mujeres con estado civil casado, siendo esta situación social la que logró alcanzar mejores porcentajes de conocimiento. Identificando que el 50% del conocimiento óptimo de lactancia materna se obtuvo cuando las pacientes tenían un embarazo por primera vez pudiendo ser que, las madres primerizas tienden a informarse más que las que han tenido un mayor número de partos.

También, Sanmartín et al. (10), en el año 2023, en Paraguay, llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe, para luego diseñar una propuesta que fomente la práctica de la misma. Se trata de un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal. Los datos se obtuvieron mediante una ficha sociodemográfica y un cuestionario que consta de dos apartados, el primero evalúa los conocimientos de lactancia materna y el segundo la práctica frente a la lactancia materna. El grupo estudiado lo conformaron 82 madres de familia en donde se determina que el 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular, el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo de lactancia materna; el 87.8% de las madres presentaron una práctica adecuada y el 12.2% presentó una práctica inadecuada. Por lo que se evidencia que más de la mitad de las madres tienen un nivel de conocimiento regular y que la mayoría tiene una práctica adecuada por lo que se concluyó que es muy importante proteger, promover y apoyar la lactancia para evitar desnutrición, infecciones, enfermedades alérgicas, problemas en el desarrollo emocional e intelectual y de salud mental a futuro en los niños.

### **Antecedentes nacionales**

En el ámbito nacional, se halló el trabajo de Cuellar y Suvipaucar (6), quienes publicaron un estudio el año 2022 en Andahuaylas, investigación realizada con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas – 2022”. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y correlacional con un diseño prospectivo y transversal, que no involucró experimentación. Se llevó a cabo con una población de 100 madres, de las cuales se extrajo una muestra de 80 mediante entrevistas y el uso de cuestionarios como instrumento de recolección de datos. Los resultados revelaron que un 82.3% de las madres entrevistadas tenían conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. En cuanto a su actitud, el 51.3% mostró actitudes negativas. Se identificó que el 42.5% de las madres tenía conocimiento, pero su actitud era negativa; el 50% tenía conocimiento y su actitud en el aspecto cognitivo era negativa; el 46.3% tenía conocimiento, pero su actitud en el aspecto afectivo era negativa; y el 42.5% tenía conocimiento, pero su actitud en el aspecto conductual era negativa. En conclusión, los resultados indican que no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva, lo cual se confirmó mediante el análisis de correlación de Chi Cuadrado de Pearson, dado que el valor obtenido fue mayor de 0,05. Además, no se encontró correlación con ninguna de las dimensiones analizadas.

De igual manera, Carmen (11) publicó un estudio en Piura el año 2021 con el título de “Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II-1, año 2021, con el objetivo de Identificar la relación del nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del Hospital de Chulucanas II-1, año 2021”. los investigadores consideran que por su metodología el estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, con un diseño no experimental. con una muestra de 97 puérperas mediatas, que respondieron a un cuestionario. Sus resultados mostraron que el 71,1% tenía un nivel de conocimiento

moderado sobre lactancia materna exclusiva, el 19,6% tenía un nivel bajo y el 9,3% tenía un nivel alto. Se puede observar que el 54,6% de las mujeres de mediana edad tiene una actitud positiva hacia la lactancia materna exclusiva, y el 45,4% tiene una actitud negativa.

En la misma línea, Alegre (3) publicó un estudio en Chimbote el año 2020 con el título “conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del centro de salud Yugoslavia, nuevo Chimbote, 2020; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del Centro de Salud Yugoslavia” la investigadora utilizó un diseño de investigación no experimental –correlacional, de tipo aplicativo y nivel cuantitativo, como parte de su metodología; su muestra estuvo constituida por 80 madres a quienes se les aplicó un cuestionario validado. Sus hallazgos mostraron que el 41 % de las mujeres posparto tenían una buena comprensión de la lactancia materna y el 49 % mantenía una buena actitud hacia la lactancia materna. Además, hubo una correlación positiva muy fuerte entre el conocimiento y las actitudes de las mujeres posparto hacia la lactancia materna, con un valor de correlación de 0,885.

También, Gutiérrez (12) publicó un estudio en Lima el año 2020 con el título “conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del hospital nacional dos de mayo – 2019, mismo que tuvo como objetivo Determinar 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”. la investigadora realizó una investigación de tipo cuantitativa, tipo correlacional y de diseño no experimental; la muestra fue de 74 madres multíparas quienes cumplieron los criterios de inclusión. Sus resultados mostraron que existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres multíparas y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva (Rho de Spearman = 0,791), y también mostró que el nivel de conocimiento de las madres multíparas llegaba al 43,2%, y también encontró que la el conocimiento promedio fue del 51,4 %, lo que representa el 51,4 %, dominancia, conocimiento por debajo del 5,4 %.

Finalmente, se halló el trabajo de Peña (13), quien publicó un estudio en Piura el año 2020 con el título “conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019, mismo que tuvo como objetivo determinar el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Hospital de Sullana II-2 en el periodo Agosto a diciembre año 2019”. El investigador optó por una investigación cuantitativa, con diseño no experimental y transversal y de nivel descriptivo, en cuanto a la metodología y su muestra se conformó por 168 madres adolescentes. En sus resultados se evidencia que el 35.7% presentaron un nivel de conocimiento global malo y el 90.5% una actitud favorable. Se concluyó que no hubo relación directa entre conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en comparación con la correlación de Spearman, y no hubo correlación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas debido a que el p-valor fue mayor al 5%; correlación con chi-cuadrado Hubo no existe una relación significativa entre las características sociodemográficas y los niveles de conocimiento sobre lactancia materna en comparación con el sexo.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Conocimiento**

El conocimiento es una ciencia inherente al ser humano que a lo largo de la historia ha servido para aprender las cualidades, características y demás componentes de un objeto

en los diversos niveles del pensamiento humano. Por lo tanto, el conocimiento se concibe hoy en día como el proceso que desarrolla los seres humanos para aprender y entender lo que le rodea en el universo (14).

El aprender de un individuo a otro puede variar el cual también conduce a que el conocimiento tome una clasificación siendo principales las que se detallan a continuación:

**Conocimiento vulgar:** Conocido también como el conocimiento científico, el cual se refiere a lo que el hombre va adquiriendo aprendizaje del entorno a través de sus sentidos que con el pasar del tiempo se va convirtiendo en experiencia y es compartido con cualquier otro humano que comparta su habilidad (14).

**Conocimiento filosófico:** Conforme el hombre va avanzando en el conocimiento empírico busca conocer el porqué de las cosas que lo rodean, por lo que inicia a cuestionar cada hecho vivido en la etapa anterior. En esta fase, el conocimiento el pensamiento crítico, metafísico, cuestionador toma mayor relevancia (14).

**Conocimiento científico:** Es una etapa avanzada del conocimiento donde el hombre a través de una metodología estándar busca comprender mejor cada circunstancia en busca de mejores resultados mediante la verificación de los que ocurre (14).

### **Actitud**

La tendencia a actuar en el entorno en el que vive una persona se adquiere y tiene sus raíces en experiencias personales y factores específicos, a veces complejos. En general, el término actitud se refiere a un estado psicológico, adquirido y organizado a través de la experiencia de un individuo, que insta al individuo a interactuar de manera distintiva con personas, cosas o situaciones por lo que puede positiva o negativa (13):

**Actitud Positiva:** Es la actitud mental adecuada en cualquier situación que permite al hombre resolver los problemas que aparecen en el acontecer diario (13).

**Actitud negativa:** “Son siempre rígidas, cerradas y resistentes al cambio, son las que impiden que otras situaciones nos permitan salir adelante. Por las actitudes negativas se van a crear problemas en todos los medios y nos limitando el desarrollo armónico del hombre” (13).

### **Lactancia materna**

La lactancia materna es la forma ideal de nutrir a los niños, proporcionarles los nutrientes que necesitan de forma equilibrada y protegerlos de enfermedades por lo que debe ser exclusiva para todo ser humano, los primeros seis meses, y seguir lactando hasta los 24 meses paralelo a una alimentación complementaria (1).

### **Lactancia materna exclusiva**

Se conoce como lactancia materna exclusiva a la acción de proporcionar únicamente seno materno a los menores de seis meses sin ser sustituido sin ninguna forma o motivo por cualquier otra fórmula, sustancia o preparado sucedáneo ya que no existe leche artificial que alcance las bondades de la leche de la madre humana, porque la leche materna cubre todas

necesidades nutricionales, calóricas, inmunológicas que requiera el recién nacido o bebe, prematuro o nacido a término (15).

Como afirma la UNICEF la lactancia materna exclusiva también es considerada como “un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos” (16). Lo citado, dependiendo la interpretación que se le dé puede ocasionar discrepancias con lo situado en el párrafo anterior, pero sí coinciden en que la lactancia materna exclusiva es que la que es proporcionada solamente a través del seno de la madre.

### **Políticas que promueven la lactancia materna**

Ley N° 26842 – Ley General de Salud

En la cual se menciona que:

- Toda persona tiene derecho a recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas.
- La alimentación de las personas es responsabilidad primaria de la familia.
- En los programas de nutrición y asistencia alimentaria, el Estado brinda atención preferente al niño, a la madre gestante y lactante, al adolescente y al anciano en situación de abandono social (31).

Ley N° 29896 – Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna

El objetivo de dicha ley es implementar lactarios en todas las instituciones públicas y privadas, entendiendo por lactario, un ambiente especialmente acondicionado para que la madre trabajadora extraiga su leche materna durante el horario de trabajo, asegurando su adecuada conservación. La implementación de los lactarios promueve la lactancia materna (32).

Resolución Ministerial N.º 615-2010/MINSA

Resolución en la cual se aprueba la Directiva Sanitaria “Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú”, con el fin de promover y proteger la Lactancia Materna y contribuir a la Reducción de la anemia y desnutrición infantil (33).

Resolución Directoral N° 143-2024 DG-HSR-MINSA

Con esta resolución se aprueba el Documento Técnico “Reglamento de promoción y apoyo a la lactancia materna 2024”, el mismo que tiene como objetivo, favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva en niñas y niños menores de 6 meses, así como la lactancia materna con alimentación complementaria en niñas y niños hasta los 24 meses (34).

### **Fisiología de la leche materna**

La leche materna no es solo un conjunto de nutrientes para los bebés, es una sustancia formada por más de 200 componentes conocidos que interactúan, cada uno con múltiples funciones. Por lo general, incluyen funciones nutricionales, protección contra infecciones (especialmente a través de la inmunoglobulina IgA secretada) y estimulación del desarrollo

cognitivo. Además, es fácil de digerir, no genera cólicos en el niño, dispone de electrolitos y líquidos capaces de mantener la hidratación del bebé y tiene gran disponibilidad de minerales como el hierro, calcio Zinc y magnesio (15) (17).

En el suero de la leche materna se puede encontrar mayormente alfa lactoalbúmina (diferente a lo que se puede ver en la leche de vaca, este compuesto gran parte por beta-globulina) y muy pequeña cantidad de albúmina sérica; pero, una gran cantidad de suero está compuesta por proteína que previene infecciones, como lactoferrina, inmunoglobulina A secretora y lisozima (15).

La lactoferrina contenida en la leche materna es abundante, por lo que impide que exista deficiencia de hierro en el niño. La taurina, presente en la leche materna, funciona como neurotransmisor y neuromodulador en el cerebro y la retina. Enzimas como la lipasa y la amilasa facilitan la digestión de lípidos y carbohidratos complejos y ayudan significativamente a la inmadurez enzimática en los bebés. Carne ideal para la oxidación de ácidos grasos para que el organismo del bebé pueda utilizarla como fuente de energía alternativa a la glucosa. Además, la leche materna tiene propiedades antiinflamatorias y antioxidantes (15).

En los párrafos anteriores se muestra las principales propiedades de la leche materna y sus componentes esenciales que son las que ayudan de manera sin igual a los bebés en su formación; por tal motivo, debe de considerarse universal, iniciarse inmediatamente después del nacimiento, ser el único alimento hasta los seis meses y complementarse hasta los dos años con otros alimentos.

### **Tipos de leche materna**

La madre ofrece al bebé una leche de calidad que no siempre tiene las mismas características, composición, volumen y duración; sino que está dividida por etapas y en función a las necesidades de los lactantes.

**El calostro:** La producción de esta leche se da hasta los cuatro primeros días post parto; en esta etapa la secreción láctea tiene un aspecto amarillo, más espeso que en las otras etapas y de poca cantidad (2 a 20 ml por mamada), suficiente para cubrir las necesidades de un recién nacido. El calostro obtiene menor cantidad de grasa, lactosa, urea, nucleótidos y vitaminas hidrosolubles que la leche madura, aportando poca cantidad energética. Sí existe mayor cantidad de proteínas, minerales, vitaminas liposolubles ácido salicílico y por mencionar los componentes más importantes tenemos, la inmunoglobulina A (IgA), que unido a la lactoferrina y una gran proporción de macrófagos y linfocitos (18).

La cantidad segregada en estos primeros días es suficiente para los requerimientos nutricionales del bebé, ya que su estómago es considerablemente pequeño y suele llenarse con pocas cantidades y en tomas frecuentes que se puede distribuir de ocho a 12 tomas diarias (19).

**Leche de transición:** La producción de esta leche se da hasta 15 días posterior al parto teniendo inicio entre el cuarto y sexto día donde existe un incremento brusco en la producción de leche, llegando a segregar en un promedio aproximado de 600 a 700 ml/día, entre los quince a treinta días después del parto donde se alcanza un volumen estable; aunque para esta varía de manera personal de una madre a otra principalmente en el tiempo y características de la leche hasta llegar a ser una leche madura (18).

**Leche madura:** Terminado la etapa de producción de la leche de transición las glándulas mamarias estandarizan su producción de 700 a 900 ml/día durante los 6 primeros meses postparto. Esta leche proporciona grasas, proteínas, carbohidratos y enzimas de absorción fácil que permiten el adecuado crecimiento y desarrollo del niño (18).

**Leche de madres de pre término:** Cuando el parto es pre término la secreción láctea de las madres guarda una diferencia en cuanto a la composición de la misma ya que se adapta a las características del bebé, que puede demorar hasta un mes en regularizarse o tener los componentes aproximados a las de los partos a término. Esta leche tiene mayor cantidad de proteína, sodio y La lactoferrina y la IgA, vitaminas liposolubles. También se caracteriza por una abundante combinación en la concentración de macronutrientes, especialmente y deficiente vitamina C y lactosa (18).

Las características que se tiene la leche materna en cada una de las etapas mostradas hacen que de ninguna manera pueda ser sustituida por sucedáneos ya que no proporcionan los componentes en las cantidades que los bebés requieren en cada una de sus etapas de crecimiento, al contrario, puede ocasionar desbalances nutricionales.

### **Beneficios de la lactancia materna**

En una guía de lactancia materna el Gobierno de las Islas Baleares establece que la lactancia materna brinda beneficios directos al niño y la madre, mismos que se detallan a continuación (19):

#### **Para el bebé:**

La leche materna es la alimentación ideal de aportar a los niños desde su nacimiento hasta los dos años de edad los nutrientes que necesitan para su crecimiento y desarrollo de forma sana por lo que no debe de ser sustituida ya que se estaría impidiendo logre los siguientes beneficios:

- ✓ Favorece la liberación de la hormona de crecimiento y un óptimo desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico.
- ✓ La leche materna tapiza el intestino del bebé protegiéndolo frente a los patógenos.
- ✓ Disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma), leucemia, enfermedades crónicas intestinales.
- ✓ Previene enfermedades en la edad adulta: diabetes, hipercolesterolemia, coronariopatías, cáncer.
- ✓ Se relaciona con la inteligencia cognitiva y emocional. Dar de mamar transmite al bebé seguridad afectiva y esto repercute en su autoestima y en su empatía hacia las necesidades de las demás personas en el futuro.
- ✓ Disminuye el riesgo de muerte súbita, de sobrepeso y obesidad, de enfermedad celíaca (intolerancia al gluten), de los efectos nocivos de los contaminantes ambientales, de maltrato infantil.

#### **Para la madre:**

El proceso de lactancia no solo beneficia los niños, sino también es recomendable para favorecer algunas respuestas fisiológicas en la madre:

- ✓ Acelera la recuperación tras el parto.

- ✓ La estimulación hormonal hace que el útero se contraiga más rápido, reduce la pérdida de sangre en los días posteriores al parto y mejora la posible anemia.
- ✓ Disminuye la demanda de insulina en madres diabéticas y regulariza el metabolismo de las madres que han tenido diabetes gestacional.
- ✓ Suprime la probabilidad de padecer enfermedad cardiovascular.
- ✓ Reduce el riesgo de cáncer de mama antes de la menopausia, cáncer de ovario en la después de la menopausia.

#### **Para ambos:**

El proceso de domesticación nutre la relación madre-hijo, brinda al niño consuelo, afecto, compañía y seguridad, y apoya en su desarrollo personal.

#### **Para la familia:**

- ✓ Optar por amamantar representa un importante ahorro económico en el presupuesto familiar, no solo por el precio que no tendrás que pagar por la leche de fórmula y accesorios como los biberones, sino también por el menor consumo durante las consultas médicas, hospitalizaciones si se presentan alteraciones por administrar sucedáneos.

### **Técnica para la lactancia materna**

#### **Posición tradicional o de cuna**

La espalda de mamá debe estar recta y sus hombros relajados. El bebé debe ser alimentado de lado sobre el antebrazo de la madre, la cabeza del bebé debe apuntar en la misma dirección que el eje del cuerpo en el pliegue del codo, la mano debe estar en la cadera del bebé, el ombligo de la madre debe estar a dirección del ombligo de su bebé y los brazos del bebé tienen que abrazarte a un pecho, con la cabeza y su cuerpo bien alineados frente al pecho y el pezón a la altura de la nariz; la madre con la otra mano en forma de C (en la parte superior el dedo pulgar y en la parte inferior los otros cuatro pesos), evitando hacer piza (con el dedo índice y medio) (11) (20).

#### **Posición sentada**

La madre debe sentarse derecha para evitar la fatiga, los pies apoyados en el suelo, el bebé acostado frente a la madre, el vientre del bebé en contacto con el vientre de la madre, colocar una almohadilla en la parte inferior del cuerpo del bebé para ayudar al bebé a acercarse al pecho con la cabeza y su cuerpo correctamente alineados con dirección al pecho y el pezón a la altura de la nariz; la madre con la otra mano en forma de C (en la parte superior el dedo pulgar y en la parte inferior los otros cuatro pesos), evitando hacer pinza (con el dedo índice y medio) (11) (20).

#### **Posición en balón de rugby (o posición invertida)**

Esta posición es especialmente útil si ha tenido una cesárea, tiene senos grandes, necesita vaciar el exterior del seno o está amamantando a mellizos y desea hacerlo simultáneamente. “Se coloca al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz, es fundamental ofrecer sujeción al cuello y a los hombros del bebé, sin embargo, no a la cabeza, que requiere estar con el cuello un poco estirado para atrás (de flexionado), para facilitar el agarre” (11) (20).

Las tres técnicas mostradas son las más principales mismas que, para lograr una lactancia eficaz tienen en común una acción indispensable que debe de cumplirse para así lograr el resultado esperado y es el agarre efectivo.

### **Agarre efectivo**

El agarre es de gran importancia para una buena succión, íntimamente relacionado con el seno lactífero, la tetina llena de leche debe mantenerse en la boca del lactante porque de lo contrario el bebé no puede obtener valiosos nutrientes: el bebé está irritable, no lleno, no aumenta de peso, poca orina, y esto es una señal de que el bebé no puede succionar la leche materna, debido a la mala succión (21).

Un buen agarre significa que toda la areola debe ser introducida dentro la boca del bebé y el labio inferior debe mirar hacia afuera. Existen otras condiciones para considerar una buena adherencia: el labio inferior cubre más areola que el labio superior; el bebé tiene mejillas redondas; cuando el bebé se separa del pecho, el pezón toma una forma redonda y alargada (21).

Para tener un buen agarre, es necesario asegurarse de que el área alrededor del pezón y la areola sea flexible o elástica antes de que el bebé la agarre para crear condiciones favorables. Toque el estímulo antes de comenzar a prenderlo o deje que el pezón y la areola se suavicen en el pezón, frotando el pezón. Frote el labio superior de su bebé para estimularlo y espere a que su bebé abra bien la boca y meta parte de su seno en la areola. El agarre es correcto cuando la boca del bebé está recta y el labio inferior hacia afuera. Cuando el mentón del bebé toca el pecho, se ve más areola por encima de la boca que por debajo (11).

### **Consecuencias de una mala técnica**

Algunos de los problemas más comunes con la lactancia son: pezones agrietados o fisurados, mastitis, congestión mamaria, conductos bloqueados en el seno y problemas de anatomía materna como pezones invertidos y planos. El trauma del pezón es una de las condiciones más comunes entre las mujeres que amamantan, y es más frecuente entre las mujeres que amamantan por primera vez. Como resultado de esta condición, algunas madres enfrentan síntomas de ansiedad debido al desconocimiento del cuidado de su bebé, o por dificultades con el apoyo moral, emocional o financiero, además de factores como el nivel educativo y las características del entorno social.

Todos los factores anteriores contribuyen a los pezones agrietados, que ocurren con mayor frecuencia entre el tercer y sexto día después del parto, pero pueden aparecer incluso después de seis semanas. Como consecuencia de este problema se puede ver destetes precoces sin siquiera se cumpla el requisito mínimo para la lactancia materna exclusiva llegando a usar así biberón que en la mayoría de los casos desencadena en la desnutrición infantil (22).

### **Teorías que explican el comportamiento del fenómeno**

La teoría del Comportamiento Planificado (TCP), que se centra en la idea de que la intención de realizar un comportamiento específico es el predictor más fuerte de ese comportamiento. En el contexto de tu estudio sobre la lactancia materna exclusiva, podrías explorar cómo las púérperas forman sus intenciones de practicar la lactancia exclusiva. La teoría sugiere que la intención es determinada por tres factores principales (23).

Actitudes hacia el comportamiento, al medir las creencias de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva y cómo esas creencias afectan positiva o negativamente su disposición hacia esta práctica. El factor de normas subjetivas, ya que al medir las percepciones de las puérperas sobre lo que las personas significativas en su vida se espera que hagan en relación con la lactancia materna exclusiva. Y por último el estudio se fundamenta en la percepción de control comportamental, ya que al analizar cómo las puérperas perciben su conocimiento para llevar a cabo la lactancia materna exclusiva y cómo se asocia con su intención (23).

Por otro lado, la teoría de la Acción Razonada, similar a la TCP, esta teoría también destaca la importancia de las actitudes y las normas subjetivas en la formación de intenciones. En el caso de la lactancia materna exclusiva, se examina los conocimientos específicos de las puérperas sobre los beneficios de la lactancia y cómo estos afectan sus actitudes hacia la acción (24).

### **Teoría de enfermería**

Ramona Mercer en su teoría Adopción del Rol Maternal, considera que los profesionales de enfermería deben de intervenir en el entorno familiar, laboral, formativo, la iglesia y otras entidades que potencien la adopción de este rol. Pues, Romana Mercer explica que la madre se vinculará con su hijo y a su vez recibirá los cuidados propios de su rol, es ahí donde experimentará alegría y satisfacción, por ello se toman en cuenta importantes factores maternos sobre todo del entorno como potenciadores o supresores: la edad, la salud, la relación madre-padre, diciendo además que se debe tener en cuenta la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia son factores importantes en la aceptación de este rol. El primer año de vida de un recién nacido es muy importante, pues allí comenzará la maternidad, un vínculo afectivo, donde la madre le brindará al niño amor, cariño, confianza; y será interesante y gratificante hacer lo correcto en el cuidado de los bebés (25).

Partiendo de los términos generales que se describen en el párrafo anterior en cuanto al rol maternal como autora se cree que da sustento al estudio en curso ya que partiendo de allí se busca un mayor entendimiento al desempeño de la madre en cuanto al cuidado de la alimentación de su niño, partiendo por la lactancia materna exclusiva en los menores de seis meses. Aun bien es cierto que de manera empírica se puede evidenciar que alguno de los factores del entorno familiar que menciona Mercer se puede tener datos precisos mediante el método científico y es por ello el desarrollo del estudio. Considerando que con ello no solo se fomentará la lactancia materna sino mejorar la relación madre-hijo, brinda al niño consuelo, afecto, compañía y seguridad, y apoya en su desarrollo personal.

## **CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación**

La presente investigación, de acuerdo con el objetivo que lo guía, es de enfoque cuantitativo debido a que utilizará procedimientos matemáticos y estadísticos para obtener los resultados; al mismo tiempo, es descriptivo porque intenta dar las características cualitativas de las variables; también correlacional porque busca determinar el vínculo que existe entre dos variables; por último, no experimental de corte transversal porque la información que sea necesaria para el estudio se recolectó en un solo momento de tiempo (26).

### **3.2. Población y muestra**

La población estuvo conformada por 110 puérperas del hospital II-1 Moyobamba, del área de alojamiento conjunto. Esto basado en el número promedio de puérperas atendidas en un mes en el servicio mencionado, según datos del área de estadística.

#### **3.2.1. Tamaño de la muestra**

Dado que el tamaño de la población es reducido, se optó por trabajar con la totalidad de sus integrantes, realizando un censo en lugar de calcular una muestra o aplicar un proceso de muestreo. Esta decisión se fundamenta en la viabilidad logística del enfoque y en la necesidad de obtener resultados completos y exactos sobre los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en este contexto particular. Este método garantiza que las conclusiones y recomendaciones del estudio sean precisas, representativas y directamente aplicables a la población evaluada en su totalidad.

#### **3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión**

- Madres puérperas de recién nacidos vivos hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto del Hospital II-1 Moyobamba
- Madres que hayan dado a luz por parto distócico o eutócico y estén en el área de alojamiento conjunto del Hospital II-1 Moyobamba
- Madres que deseen participar de manera libre y voluntaria en el estudio y en el área de alojamiento conjunto del Hospital II-1 Moyobamba.

##### **Criterios de exclusión**

- Madres que han sido referidos inmediatamente después del parto a establecimientos de mayor complejidad.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres que dieron positivo para COVID 19 y virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) o se encuentren en un ambiente diferenciado por tales patologías (salvaguardando así la salud de la investigadora y participantes en el estudio).

### **3.3. Variables**

**Variable 1:** Conocimiento sobre la lactancia materna

**Variable 2:** Actitudes hacia la lactancia materna

#### **3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables**

**Variable 1: Conocimiento sobre la lactancia materna**

### **Definición conceptual**

Son las nociones que una madre tiene en cuanto a la importancia, beneficios, ventajas, desventajas sobre la lactancia materna y esto lo puede haber adquirido por la experiencia o investigación (14) (13).

### **Definición operacional**

Este instrumento está formado por 15 preguntas de alternativa múltiple, cada una con puntaje de 2 si marca la respuesta correcta y puntaje 0 en las respuestas incorrecta. El nivel de conocimiento se determinará al sumar el puntaje total obtenido bajo las siguientes categorías:

Bajo	:	0 – 17 puntos
Medio	:	18- 20 puntos
Alto	:	21- 30 puntos

### **Variable 2: Actitudes hacia la lactancia materna**

#### **Definición conceptual**

Son las inclinaciones que tiene una madre para proporcionar la lactancia materna exclusiva a sus hijos ya sea de a favor o en contra, mismo que puede determinar la acción y está condicionada a la información que dispongan (15) (13).

#### **Definición operacional**

Par medir la actitud de las madres se utilizará la escala de Likert, misma que estará constituida por 8 ítems, con las siguientes opciones de respuesta. De acuerdo (DA); Indiferente (I); en desacuerdo (ED). El nivel de conocimiento se determinará al sumar el puntaje total obtenido bajo las siguientes categorías:

Favorable		0 - 8 puntos
Desfavorable		9 - 24 puntos

### **Factores sociodemográficos**

#### **Definición conceptual**

Los factores sociodemográficos se refieren a las características individuales que aportan información tanto general como específica sobre una persona. Estos atributos permiten construir un perfil que ayuda a comprender mejor su contexto y particularidades. Además, estos factores pueden influir en la calidad de vida o en diversas condiciones, reflejando posibles variaciones en función de sus características específicas. (27)

#### **Definición operacional**

Edad: Es el tiempo transcurrido en de vida de una persona en unidades de tiempo desde su nacimiento; en general, a efectos prácticos, en una edad temprana se contabiliza en meses y posteriormente en los años. (28).

Ocupación: Se refiere a la actividad principal que cada madre realiza y puede ser ama de casa, estudiante o trabajadora.

Número de hijos: Contabilidad de los descendientes directos.

Estado civil: La condición de una persona física en relación con otra le da derecho y obligaciones de participar en sus actividades y bienes. (29).

Grado de instrucción: Es el logro máximo alcanzado, en cuanto a educación se trata. Esto puede ir alcanzándose conforme al sistema de educación peruana y va desde inicial a superior.

Religión: Son las creencias y prácticas que tiene un individuo para con un líder espiritual el cual guía y rige sus normas morales, así como su conducta individual (30).

Lugar de procedencia: Existe diversas formas de entender esta premisa, en el estudio se considera si la persona proviene de la zona rural o urbana.

### **3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos**

#### **Técnicas e instrumentos**

En esta investigación, se emplearon diferentes técnicas e instrumentos para evaluar las variables en estudio. Para medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario autodirigido. Por otro lado, para analizar las actitudes hacia esta práctica, se aplicó una escala de actitudes estructurada bajo el formato de Likert, permitiendo capturar con precisión las percepciones y predisposiciones de los participantes.

#### **Características de los instrumentos**

Para la recolección de la información se ha organizado los instrumentos en tres cuerpos:

Ficha de recolección de datos sociodemográficos con 7 ítems

Cuestionario de conocimiento de lactancia materna exclusiva: Se utilizó el cuestionario de Conocimientos de LME desarrollado por Susanibar, el cual consta de 15 ítems y con respuestas correctas e incorrectas a las cuales se les asignará 2 y 0 puntos respectivamente (35).

Cuestionario de actitudes hacia la lactancia materna exclusiva: Se utilizó un cuestionario adaptado del instrumento original de Mamani et al, realizando modificaciones en algunas preguntas para mejorar su aplicabilidad en el contexto de este estudio, el cual tuvo 8 ítems configurados en una escala de Likert mismo que tiene opciones de De acuerdo (DA); Indiferente (I); en desacuerdo (ED) (36).

#### **Validez y confiabilidad de los instrumentos**

Los instrumentos han sido validados por juicio de expertos, obteniéndose una valoración superior al 65 % para ambos instrumentos; de similar modo la confiabilidad del constructo ha sido estimado en el programa estadístico SPSS versión 24 donde se ha utilizado el coeficiente alfa de Cronbach, con el cual se ha obtenido como un coeficiente de 0,7058 lo cual indica una buena confiabilidad del instrumento (11).

#### **Etapas de aplicación de los instrumentos**

Considerando la situación actual frente a la pandemia de cara a las fases de recopilación de la información, se ajustaron y respetaron las medidas y procedimientos vigentes al momento de la aplicación de las herramientas.

Así, en la primera exposición sostenida a la gestión del hospital II1 Moyobamba, se requirió un número estimado de púerperas por mes teniendo en cuenta población y muestra.

Para la recolección de la información y contacto con la población a estudiar, a máxima autoridad del Hospital se presentó una solicitud de autorización, así como información sobre las medidas vigentes a tomar para proteger a la población, proteger la salud de los investigadores y pacientes participantes en el estudio.

Después del contar con el permiso respectivo, se procedió a ingresar al área de estudio y coordine con la enfermera a cargo para que se proporcionen facilidades durante la aplicación de los instrumentos; con ello reducir el riesgo o amenaza para las poblaciones vulnerables a contraer enfermedades cruzadas entre ellas la infección por COVID 19.

Cuando se contacte a los participantes, se comunicó el propósito del estudio, la importancia, los riesgos y los beneficios de su participación. A continuación, se habilitará un espacio para que los participantes planteen sus dudas.

Posterior a la intervención mencionada se brindó consentimiento informado para su lectura y firma de acuerdo a su voluntaria y voluntaria participación en el estudio.

Luego, se entregó los instrumentos considerando los criterios de inclusión y se dará un tiempo de 20 minutos para que sea respondido.

Finalmente, se les hizo llegar el agradecimiento por su colaboración en la investigación la información recolectada se archivará y dirigirá a la elaboración de la base de datos para su posterior análisis.

### **3.5. Plan de análisis e interpretación de la información**

Los datos serán procesados y analizados haciendo uso del programa estadístico STATA versión 14 donde en el análisis inferencial las variables categóricas se presentaran en frecuencias y porcentajes, mientras que las variables numéricas en media y desviación estándar; el análisis inferencial será con la prueba de chi cuadrado ( $p \leq 0.05$ ) para las variables cualitativas, y las cuantitativas se medirá las normalidad con la prueba de Shapiro Wilk y proseguirá con las pruebas de ANOVA y con Kruskal wallis según corresponda.

### **3.6. Ventajas y limitaciones**

#### **Ventajas**

El estudio tiene un alcance no experimental de corte transversal lo que facilita la ejecución del proyecto en un tiempo corto reduciendo así lo gastos económicos que genera al investigador.

La accesibilidad a la población, se cuenta con todas las facilidades para poder aplicar los instrumentos y estar en contacto con la población de estudio.

Por tratarse de un estudio de enfoque cuantitativo y aplicación de programas estadísticos los resultados serán netamente precisos y fieles a lo que se encontró al momento de la recolección de la información.

#### **Limitaciones**

Un estudio transversal no permite conocer la evolución de las variables de estudio.

La muestra no es lo suficientemente grande como para generalizar a una población más allá del espacio geográfico y, en suma, ambas pueden llegar a tener sesgos con la información.

En algunas preguntas del cuestionario sobre LME se empleó términos complejos, lo que dificultó la comprensión de las madres encuestadas y pudo haber afectado la precisión de sus respuestas.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la investigación, los participantes tomaron la decisión libre, voluntaria e independiente de colaborar en el desarrollo de la investigación, conociendo y evaluando su significado y riesgos. Así, el investigador proporcionó toda la información necesaria a los participantes para aclarar sus dudas.

Se garantizó la integridad física y no se vulneró la dignidad humana; Se respetaron las normas éticas y morales de igual consideración sin discriminación, de modo que produjo buen efecto y la participación no fue coaccionada en forma alguna.

El estudio fue evaluado por el Comité de Ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae mismo que hizo prevalecer que el estudio se desarrollase dentro del marco de la legalidad y sin vulneración a los derechos humanos.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1 se evidenció que no existe relación significativa entre la variable de nivel de conocimiento y el nivel de actitudes, el valor p (p-valor) es 0.499, lo que sugiere que la asociación no es estadísticamente significativa a un nivel de significancia de la prueba de hipótesis ( $p \leq 0.05$ ). Esto significa que, según los datos y la prueba de chi cuadrado, no hay evidencia suficiente para afirmar que el nivel de conocimiento se asocie significativamente en las actitudes hacia la lactancia materna en esta muestra. Sin embargo, existen algunos datos que se pueden describir para fortalecer el análisis en esta tabla; si se observa en el grupo de bajo conocimiento, el 90.70% tiene actitudes favorables hacia la lactancia materna, mientras que el 9.30% tiene actitudes desfavorables; así mismo, en el grupo de conocimiento medio, el 85.00% tiene actitudes favorables y el 15.00% tiene actitudes desfavorables; por último, el grupo de alto conocimiento muestra que el 75.00% tiene actitudes favorables y el 25.00% tiene actitudes desfavorables.

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna.

	Actitudes				p valor
	Desfavorable		Favorable		
	n	%	n	%	
<b>Conocimiento</b>					0.499
Bajo	8	9,30	78	90,70	
Medio	3	15,00	17	85,00	
Alto	1	25,00	3	75,00	

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

En la tabla 2 se puede evidenciar que, al evaluar la normalidad de las variables edad de la madre y número de hijos como variables cuantitativas y tras aplicar la prueba de Shapiro-Wilk el valor p es muy bajo (0.00259 para edad y 0.00000 para número de hijos), hay evidencia significativa para rechazar la hipótesis que plantea que estas variables siguen una distribución normal. En términos más sencillos, ambas variables no siguen una distribución normal según los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk. Por lo tanto, para el cruce con variables cuantitativas se utilizarán las pruebas que correspondan para el caso; para con la variable conocimiento se utiliza la prueba de Kruskal Wallis por ser politómica y para la variable actitud la prueba de U de Man Whitney por ser dicotómica.

Tabla 2: Determinación de la normalidad de las variables cuantitativas con Shapiro-Wilk

Variable	Obs	W	V	Z	Prob>z
Edad de la madre	110	0.96083	3.502	2.795	0.00259
Número de hijos	110	90.90034	8.912	4.878	0.00000

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

Observando la tabla 3 y teniendo en cuenta un nivel de significancia de 0.05, se evidencia que solo el "Número de hijos" muestra una relación significativa con el nivel de conocimiento en esta muestra. Las demás variables, como la edad, la ocupación, el estado civil, el grado de instrucción, la religión y el lugar de procedencia, no muestran relaciones significativas con el nivel de conocimiento en este estudio. A continuación, se detalla el hallazgo referente a cada una de las variables sociodemográficas.

En el cruce de la variable principal conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y la edad, se puede apreciar que el valor de p para la edad es 0.0547, lo que significa que no alcanza un nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, no podemos rechazar la hipótesis nula de que la edad no está fuertemente relacionada con el nivel de conocimiento en esta muestra. Cruzando con la variable sociodemográfica ocupación de las madres, se aprecia el valor p de 0.668, lo que está muy por encima de 0.05; esto sugiere que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la ocupación en esta muestra. El valor de p para el estado civil es 0.670, también por encima de 0.05; para el grado de instrucción es 0.481, lo que nuevamente supera el nivel de significancia de 0.05; por lo tanto, no podemos afirmar que el estado civil o el grado de instrucción tengan una relación significativa con el nivel de conocimiento en esta muestra.

En la quinta variable analizada se observa que el valor de p para el número de hijos es 0.0246, lo que es menor que 0.05. Por lo tanto, en este caso se considera que el número de hijos está relacionado de manera significativa con el nivel de conocimiento en esta muestra. Lo contrario sucede con el valor de p para la religión, que es 0.840 y el valor de p para el lugar de procedencia, que es 0.187, lo que también supera el nivel de significancia de 0.05 y sugiere que la religión y el lugar de procedencia no tienen una relación significativa con el nivel de conocimiento en este estudio.

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y variables sociodemográficas.

	Conocimientos						P Valor
	Bajo		Medio		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Edad</b>		24.88 (7.057)	30 (8.72)		24 (5.35)		0.0547
<b>Ocupación</b>							0.668
Ama de casa	58	80.56	12	16.67	2	2.78	
Estudia	17	80.95	3	14.29	1	4.76	
Trabaja	11	64.71	5	29.41	1	5.88	
<b>Estado civil</b>							0.670
Soltera	23	71.88	7	21.88	2	6.25	
Casada	17	73.91	5	21.74	1	4.35	
Conviviente	46	83.64	8	14.55	1	1.82	
<b>Grado de instrucción</b>							0.481
Primaria	26	78.79	7	211.21	0	0	
Secundaria	47	81.03	8	13.79	3	5.17	
Superior	13	68.42	5	26.32	1	5.26	
<b>Número de hijos</b>		1.72 (0.64)	2.45 (1.23)		1.75 (0.95)		0.0246
<b>Religión</b>							0.840
Ninguna	30	83.33	4	11.11	2	5.56	
Adventista	12	80.00	3	20.00	0	0.00	
Evangélica	17	73.91	5	21.74	1	4.35	
Católica	27	75.00	8	22.22	1	2.78	
<b>Lugar de procedencia</b>							0.187
Urbana	46	75.41	11	18.03	5	6.56	
Rural	40	81.63	9	18.37	0	0.00	

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

En el análisis de la relación entre las actitudes favorables y desfavorables y diversas variables sociodemográficas, la tabla 4 permite observar que, utilizando un nivel de significancia de 0.05 (donde un valor de p menor o igual a 0.05 indicaría una relación significativa), ninguno de los factores analizados muestra una relación significativa con las actitudes favorables o desfavorables en esta muestra. Los valores de p para todas las variables son mayores que 0.0, a continuación, se detallan los siguientes resultados:

El valor de p para la edad es 0.2087, lo que está por encima de 0.05; para la ocupación es 0.715, esto indica que no hay una relación significativa entre estas dos primeras variables la y las actitudes en esta muestra. Asimismo, se muestra que el valor de p para el estado civil es 0.092, el cual está por encima de 0.05. Esto indica que no existe una relación potencialmente significativa entre el estado civil y las actitudes.

Para el grado de instrucción se observa que  $p=0.056$ , ligeramente por encima de 0.05. Esto indica que se aproximó a una relación potencialmente significativa entre el grado de instrucción y las actitudes. Sin embargo, al igual que el estado civil, este valor de p está cerca del umbral de significancia y podría requerir un análisis más detallado para confirmar su relevancia, aspecto que se detallará en la discusión.

Finalmente, se presenta los datos que muestran que para el número de hijos es 0.7008, para la religión es 0.485, para lugar de procedencia 0.408; en los tres casos sobrepasa de 0.05. Ello sugiere que no hay una relación significativa entre el lugar de procedencia y las actitudes en esta muestra.

Tabla 4. Relación entre la actitud sobre la lactancia materna exclusiva y variables sociodemográficas.

	<b>Actitudes</b>				<b>P Valor</b>
	<b>Favorable</b>		<b>Desfavorable</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Edad</b>	27.83 (5.82)		25.53 (7.71)		0.2087
<b>Ocupación</b>					0.715
Ama de casa	9	12.50	63	87.50	
Estudia	2	9.52	19	90.48	
Trabaja	1	5.88	16	94.12	
<b>Estado civil</b>					0.092
Soltera	1	3.13	31	96.88	
Casada	5	21.74	18	78.26	
Conviviente	6	10.91	49	89.09	
<b>Grado de instrucción</b>					0.056
Primaria	2	6.06	31	93.94	
Secundaria	5	8.62	53	91.38	
Superior	5	26.32	14	73.68	
<b>Número de hijos</b>	2 (1.04)		1.83 (0.80)		0.7008
<b>Religión</b>					0.485
Ninguna	2	5.56	34	94.44	
Adventista	3	20.00	12	80.00	
Evangélica	3	13.04	20	86.96	

Católica	4	11.11	32	88.89	
<b>Lugar de procedencia</b>					0.408
Urbana	8	13.11	53	86.89	
Rural	4	8.16	45	91.84	

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

En la tabla número 5 se puede evidenciar que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva es bajo para el 78.18%, medio para el 18.18% de quienes participaron en la muestra y para la actitud es favorable para el 89.09% y el 10.91% desfavorable.

Tabla 5. Descripción del nivel de conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva

<b>VARIABLES</b>			
<b>SOCIODEMOGRAFICAS</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Conocimiento</b>			
	Bajo	86	78.18
	Medio	20	18.18
	Alto	4	3.64
<b>Actitud</b>			
	Desfavorable	12	10.91
	Favorable	98	89.09

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

En la tabla 6 se muestra que los hallazgos de las variables sociodemográficas ofrece una visión detallada de las características de la muestra estudiada. La edad promedio de los participantes es de alrededor de 25.78 años, con una desviación estándar de aproximadamente 7.54, lo que indica cierta variabilidad en las edades de la muestra. En cuanto a la ocupación, la mayoría de los participantes (65.45%) son amas de casa, seguidas por estudiantes (19.09%) y personas que trabajan (15.45%). En términos de estado civil, el 50% de los participantes son convivientes, mientras que un 29.09% son solteras y un 20.91% están casadas. En lo que respecta al nivel educativo, la mayoría ha completado la educación secundaria (52.73%), seguida de aquellos con educación primaria (30.00%) y educación superior (17.27%). El número promedio de hijos es de aproximadamente 1.85, con una desviación estándar de aproximadamente 0.83, lo que sugiere una variabilidad moderada en el tamaño de las familias de los participantes. En términos de religión, las creencias se distribuyen de manera relativamente equitativa entre ninguna (32.73%), católica (32.73%), evangélica (20.91%) y adventista (13.64%). Finalmente, en cuanto al lugar de procedencia, la mayoría de los participantes (55.45%) proviene de áreas urbanas, mientras que un 44.55% proviene de áreas rurales. Estos datos proporcionan una imagen completa y detallada de la composición de la muestra, destacando la predominancia de amas de casa, convivientes, personas con educación secundaria y participantes de áreas urbanas en este estudio sociodemográfico.

Tabla 6. Descripción de las variables sociodemográficas

<b>Variables sociodemográficas</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	Media (+-DE)	25.78 (7.54)	
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	72	65.45
	Estudiante	21	19.09
	Trabaja	17	15.45

<b>Estado civil</b>	Soltera	32	29.09
	Casada	23	20.91
	Conviviente	55	50.00
<b>Grado de instrucción</b>	primaria	33	30.00
	secundaria	58	52.73
	superior	19	17.27
<b>Número de hijos</b>	Media (+-DE)	1.85 (0.83)	
<b>Religión</b>	Ninguna	36	32.73
	Adventista	15	13.64
	Evangélica	23	20.91
	Católica	36	32.73
<b>Lugar de procedencia</b>	Urbana	61	55.45
	Rural	49	44.55

---

Fuente: Análisis de base de datos en STATA v. 14

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

### 5.1. Discusión

En esta investigación sobre la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, se buscó arrojar luz sobre las dinámicas presentes en un grupo de puérperas atendidas en el alojamiento conjunto de un hospital en Moyobamba durante el año 2022. La investigación se centró en analizar cómo los factores sociodemográficos, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las actitudes de las puérperas influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva, una intervención crucial para la salud materno-infantil.

Uno de los hallazgos más notables fue la falta de una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las puérperas y sus actitudes hacia la lactancia materna exclusiva. Aunque teóricamente se esperaría que un mayor conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva estuviera relacionado con actitudes más favorables hacia esta práctica, los datos no respaldaron esta suposición. Este resultado contradice expectativas previas y plantea la posibilidad de que factores más complejos y profundos influyan en las actitudes hacia la lactancia. En efecto, estudios como el de Peña en Sullana también señalaron una falta de correlación significativa entre conocimientos y actitudes, sugiriendo que la simple adquisición de información sobre lactancia materna no necesariamente se traduce en un cambio de actitud hacia la práctica exclusiva. El análisis de Peña mostró que el p-valor fue mayor al 5%, lo que indicó la falta de una relación estadísticamente significativa entre las variables (13). De manera similar, Cuellar y Suvipaucar, en su investigación en Andahuaylas encontraron que no existía una correlación entre el conocimiento y las actitudes, respaldado por el análisis del chi cuadrado, en el cual el valor obtenido fue superior a 0.05 (6). Estos hallazgos concuerdan con los resultados de nuestro estudio y refuerzan la noción de que las actitudes hacia la lactancia pueden estar moldeadas por una serie de influencias que van más allá del conocimiento teórico.

En contraste, estudios como los de Alegre en Chimbote y Gutiérrez en Lima muestran hallazgos distintos (3,12). Alegre, por ejemplo, reportó una correlación positiva muy fuerte (0.885) entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna en las puérperas, mientras que Gutiérrez encontró una correlación significativa con un valor de Rho de Spearman de 0.791 en madres multíparas. Esta divergencia en los hallazgos puede deberse a factores contextuales específicos, como diferencias en las características demográficas de las muestras, el contexto sociocultural o incluso las metodologías de recolección de datos. Estas discrepancias sugieren que las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva pueden estar mediadas por factores adicionales que van más allá del nivel de conocimiento y que varían según el entorno geográfico y cultural de las participantes.

En lo que respecta a las variables sociodemográficas, el número de hijos fue la única variable que mostró una relación significativa con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, lo que sugiere que la experiencia previa de la maternidad puede influir positivamente en el grado de conocimiento sobre esta práctica. Sin embargo, otras variables sociodemográficas como la edad, el estado civil, la ocupación, el grado de instrucción y el lugar de procedencia no mostraron una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento. Este hallazgo coincide en gran medida con los resultados de Peña, quien no encontró una relación significativa entre las características sociodemográficas y los niveles de conocimiento, excepto en lo referente al sexo de los participantes (13).

En cuanto a las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, ningún factor sociodemográfico demostró tener una relación significativa con ellas. Aunque algunos datos sugirieron posibles tendencias, como una leve asociación entre el estado civil y las actitudes, estos hallazgos no fueron estadísticamente significativos. Este resultado resalta la necesidad de continuar investigando sobre los factores que influyen en las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, particularmente aquellos que podrían estar relacionados con el contexto cultural, las creencias personales y las influencias sociales que podrían no estar directamente relacionadas con características demográficas.

Uno de los hallazgos más preocupantes del estudio es el bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva entre las participantes, ya que el 78.18% de las puérperas presentó un conocimiento insuficiente. Este resultado discrepa de estudios previos, como el de Cuellar y Suvipaucar (6), quienes reportaron que el 82.3% de las madres en su investigación tenían un buen nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Asimismo, Carmen (11), en su estudio, halló que el 71.1% de las madres tenía un nivel moderado de conocimiento. Estas diferencias en los niveles de conocimiento podrían explicarse por factores como las variaciones en las metodologías de evaluación, las características de las muestras y las preguntas utilizadas en cada estudio para medir el conocimiento sobre lactancia materna. Además, las diferencias en los contextos socioculturales y educativos de las distintas poblaciones también pueden influir en los resultados.

En cuanto a las actitudes, el 89.09% de las puérperas mostró una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva, lo que contrasta con estudios como el de Carmen (11), donde solo el 54.6% de las mujeres mostró una actitud positiva, y Alegre, quien encontró que apenas el 49% de las mujeres en su estudio tenían una actitud favorable hacia la lactancia. Por otro lado, Cuellar y Suvipaucar (6) reportaron que un 51.3% de las madres presentaban actitudes negativas hacia la lactancia materna exclusiva. Estas discrepancias podrían deberse a factores contextuales, como las características sociodemográficas de las puérperas, la influencia de la cultura local y las experiencias previas de las madres con la lactancia.

En términos de las características sociodemográficas de las participantes, la mayoría de ellas eran amas de casa (65.45%), convivientes (50%), y habían completado la educación secundaria (52.73%), lo que sugiere una población predominantemente de clase media baja. La edad promedio de las puérperas fue de 25.78 años, con una desviación estándar de 7.54, lo que indica una ligera variabilidad en la edad de las participantes. Estos factores sociodemográficos proporcionan un contexto para comprender mejor las características de la muestra y su posible influencia en los resultados del estudio, permitiendo comparaciones más informadas con investigaciones previas realizadas en otros contextos geográficos y culturales.

En conclusión, este estudio revela que, a pesar de la importancia del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, este no siempre está vinculado a actitudes positivas hacia la práctica. Además, factores sociodemográficos como el número de hijos parecen tener una influencia en el nivel de conocimiento, pero no en las actitudes hacia la lactancia. Estos hallazgos subrayan la complejidad de la relación entre conocimiento y actitud, y la importancia de seguir explorando los factores culturales y contextuales que influyen en la lactancia materna exclusiva para promover mejores prácticas en diferentes entornos.

## 5.2. Conclusiones

En esta investigación se han abordado múltiples facetas relacionadas con los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto en un Hospital de Moyobamba. El objetivo principal ha sido profundizar en el entendimiento de estos aspectos para obtener conclusiones significativas y fundamentadas. Durante el desarrollo del estudio, se recolectaron y analizaron diversos datos, se revisaron investigaciones previas relevantes y se emplearon metodologías cuidadosamente seleccionadas para dar respuesta a las interrogantes planteadas. Este proceso permitió no solo examinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, sino también identificar áreas clave que requieren atención. A partir de los resultados obtenidos, se han reflexionado de manera crítica los hallazgos, lo que ha permitido ampliar el conocimiento existente en este campo. Además, se plantean recomendaciones prácticas y líneas de investigación futuras que buscan fortalecer las estrategias para promover y mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

A continuación, se exponen las principales conclusiones del estudio, basadas en el análisis detallado de los datos recopilados.

El estudio no encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba en 2022. A pesar de que se observaron diferencias en las actitudes en función del nivel de conocimiento, estas diferencias no alcanzaron significancia estadística.

En relación con el primer objetivo específico, se encontró que el número de hijos mostró una relación significativa con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Esto sugiere que las puérperas con un número diferente de hijos pueden tener niveles de conocimiento diferentes. Sin embargo, otras variables sociodemográficas como la edad, ocupación, estado civil, grado de instrucción, religión y lugar de procedencia no mostraron una relación significativa con el nivel de conocimiento.

En cuanto al segundo objetivo específico, se encontró que ninguna de las variables sociodemográficas analizadas mostró una relación significativa con las actitudes favorables o desfavorables hacia la lactancia materna exclusiva. Esto indica que estas variables no influyen significativamente en las actitudes de las puérperas hacia la lactancia materna exclusiva en esta muestra.

Con respecto al tercer objetivo específico, se determinó que la mayoría de las puérperas en la muestra tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna exclusiva, lo que sugiere la necesidad de intervenciones educativas para mejorar el conocimiento en este tema.

En relación con el cuarto objetivo específico, se encontró que la mayoría de las puérperas tenían actitudes favorables hacia la lactancia materna exclusiva, lo que es alentador para la promoción de esta práctica en la comunidad.

Finalmente, en relación con el quinto objetivo específico, se identificó el perfil sociodemográfico de las puérperas en el alojamiento conjunto del Hospital de Moyobamba en 2022. Este perfil incluye una variedad de edades, ocupaciones, estados civiles, niveles

de educación, números de hijos, religiones y lugares de procedencia, lo que refleja la diversidad de la población atendida en ese entorno hospitalario.

### **5.3. Recomendaciones**

Con base en los hallazgos de este estudio, se plantean una serie de recomendaciones dirigidas a fortalecer las políticas y programas relacionados con los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el alojamiento conjunto del Hospital de Moyobamba. Estas sugerencias buscan abordar las deficiencias identificadas, mejorando la comprensión y apoyo necesarios para promover y aplicar estrategias efectivas en este ámbito.

El propósito principal de estas recomendaciones es crear entornos más propicios que faciliten la adecuada comprensión de la lactancia materna exclusiva, incentivando prácticas y políticas que respalden decisiones informadas y aseguren la implementación eficaz de las intervenciones necesarias.

A continuación, se presentan las propuestas específicas, dirigidas a los diferentes actores involucrados en la atención a puérperas, con el fin de optimizar las prácticas de lactancia materna exclusiva tanto en el Hospital de Moyobamba como en otros contextos de atención médica con características similares.

- Para la Comunidad Científica, se alienta a los investigadores a continuar explorando la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, considerando muestras más diversas y amplias, esto permitirá obtener resultados más sólidos y generalizables, y arrojará luz sobre otros posibles factores que puedan influir en estas actitudes.
- Para la Comunidad Científica, se sugiere explorar los factores contextuales y culturales que pueden influir en las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, ya que estos factores pueden variar según la ubicación geográfica y la comunidad, lo que podría guiar estrategias de promoción más específicas y culturalmente sensibles.
- Para las Autoridades de Salud, se hace de conocimiento que fundamental diseñar e implementar programas de educación y promoción de la lactancia materna exclusiva dirigidos a las puérperas en el entorno hospitalario, brindando información precisa y actualizada sobre los beneficios y prácticas recomendadas.
- Para el Hospital II-1 Moyobamba, se recomienda capacitar continuamente al personal de la promoción de la lactancia materna exclusiva, con un enfoque integral que incluya, además de los beneficios para la salud física del bebé, los efectos positivos en la salud mental de la madre.
- Para el Hospital II-1 Moyobamba, también se sugiere que el personal médico esté capacitado para brindar apoyo emocional y orientación en situaciones de estrés o dificultades relacionadas con la lactancia, así mismo, implementar recursos de

asesoramiento especializado y herramientas de apoyo psicológico para las madres, promoviendo así un entorno hospitalario más propicio para la LME.

- Para los estudiantes de Enfermería y Profesionales de la Salud, se insta a los futuros y actuales profesionales de la salud a involucrarse activamente en la promoción de la lactancia materna exclusiva a través de campañas de concientización y educación. Asimismo, se recomienda buscar oportunidades de formación adicional en lactancia materna y mantenerse actualizado con la evidencia científica más reciente sobre el tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Paho.org. 2022 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
2. Schlein L. La OMS y UNICEF coinciden: la leche materna es un comienzo saludable en la vida de los bebés. Voz de América [Internet]. 2023 [citado el 2 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.vozdeamerica.com/a/leche-materna-comienzo-saludable-vida-bebes-/7207215.html>
3. Alegre Carranza C del P. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del centro de salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020 [Internet]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18653>
4. UNICEF. En la Semana Mundial de la Lactancia Materna, UNICEF y la OMS reclaman un acceso equitativo al apoyo a esta práctica [Internet]. Unicef.org. 2024 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/en-semana-mundial-lactancia-materna-unicef-oms-reclaman-acceso-equitativo-apoyo>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022. En: Nota de Prensa. Jesú María, Lima; 2023. p. 2.
6. Cuellar Ochoa PJ, Sivipaucar Taípe S. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Choccepuquio, Andahuaylas - 2022 [Internet]. [Abancay, Perú]: Universidad Tecnológica de los Andes; 2022 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3371783>
7. UNICEF. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición [Internet]. <https://www.unicef.org/>. Perú; 2023 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
8. Zorrilla Martínez LB, Flores Romo AG, Araujo Espino R, Reveles Caldera E. Prevalencia de lactancia en madres trabajadoras que acuden al primer nivel de atención. Gac médica boliv [Internet]. 2024 [citado el 2 de agosto de 2024];6(1):26–43. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/2072>
9. Ramírez Benavides KM, Delgado Chagolla JA, Pérez Jaimes AK, Estrada Reyes CU. Conocimiento de la lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el embarazo. Enero- Abril 2023. Resarrollo sustentable, negocios, emprendimiento y educación [Internet]. 2024 [citado el 2 de agosto de 2024];6(55). Disponible en: [https://ojs.eumed.net/rev/index.php/rilcoDS/article/view/13363\\_rdpe/13363\\_hm](https://ojs.eumed.net/rev/index.php/rilcoDS/article/view/13363_rdpe/13363_hm)

10. Sanmartín Guachizaca CG, Araujo López CV, Carrión Berrú CB, Carrión Berrú CB, Calva Jiron KY, Ayora Apolo DC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 [citado el 2 de agosto de 2024];4(1):2225–38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>
  
11. Carmen Encalada MX. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II-1, año 2021 [Internet]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2977>
  
12. Gutiérrez Brañez WJ. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres múltiples en el Servicio de CRED del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2019 [Internet]. Lima, Perú; 2020 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4264/GUTI%C3%89RREZ%20BRA%C3%91EZ%20%20WENDY%20%20JUMEY%20-TITULOPROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
13. Peña Cahuas YS. Conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019 [Internet]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2020 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.academia.edu/114743144/Conocimientos\\_y\\_actitudes\\_sobre\\_lactancia\\_materna\\_exclusiva\\_en\\_madres\\_adolescentes\\_hospital\\_de\\_Sullana\\_II\\_2\\_periodo\\_agosto\\_a\\_diciembre\\_a%C3%B1o\\_2019](https://www.academia.edu/114743144/Conocimientos_y_actitudes_sobre_lactancia_materna_exclusiva_en_madres_adolescentes_hospital_de_Sullana_II_2_periodo_agosto_a_diciembre_a%C3%B1o_2019)
  
14. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med (Lima Peru : 1990)* [Internet]. 2009 [citado el 2 de agosto de 2024];70(3):217–24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
  
15. Urquiza Aréstegui R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. 2014 [citado el 2 de agosto de 2024];60(2):171–6. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011)
  
16. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. Unicef.org. 2022 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20\(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos.](https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20(LME,%2C%20vitaminas%2C%20minerales%20o%20medicamentos.)
  
17. Ministerio de Salud Pública. Beneficios de la Lactancia Materna [Internet]. Gob.ec. 2023 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
  
18. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia Materna. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría* [Internet]. 2009;72(4):163–6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=367936951010>

19. Consejería de Salud y Consumo. Guía de Lactancia Materna [Internet]. 2009 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)
  
20. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Guía para las madres que amamantan [Internet]. 2017 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc\\_560\\_lactancia\\_osteba\\_paciente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteba_paciente.pdf)
  
21. Quintero Fleites EJ, Roque Peña P, de la Mella Quintero SF, Fong Zurbano G. Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. *Medicentro (Villa CI)* [Internet]. 2014 [citado el 2 de agosto de 2024];18(4):156–62. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432014000400003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400003)
  
22. Fernández Medina IM, González Fernández CT. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm Glob* [Internet]. 2013 [citado el 2 de agosto de 2024];12(31):443–51. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300023](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023)
  
23. LaMorte WWL. La teoría del comportamiento planificado. En: Facultad de Salud Pública de la Universidad de Boston, editor. *Modelos de cambio de comportamiento* [Internet]. 2022 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchange/theories/BehavioralChangeTheories3.html>
  
24. Fishbein M, Ajzen I. PARTE I: Teoría de la actitud y medición. En: Psychology Press, editor. *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research* [Internet]. Boston, MA, Estados Unidos de América: Addison Wesley; 1975 [citado el 2 de agosto de 2024]. p. 19–52. Disponible en: <https://people.umass.edu/aizen/f&a1975.html>
  
25. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Rev Cuid* [Internet]. 2011;2(1):195–201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
  
26. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. *Metodología de la Investigación* [Internet]. México D.F.: McGRAW-HILL; 2014 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
  
27. Martínez Fierro CJ, Yalli Clemente A, Parco Fernández EN. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>

28. Ramírez Barbosa F de JA. Prevalencia de dependencia funcional y su asociación con caídas en adultos mayores en una unidad de medicina familiar [Internet]. [México]: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2014 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-Felipe.pdf>
  
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo: 3 Estado civil o conyugal del jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. En: Tipos de Hogar y Ciclos de Vida [Internet]. 2017 [citado el 2 de agosto de 2024]. p. 64–76. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf)
  
30. Consejo de Europa. Religión y creencias - Manual de Educación en los Derechos Humanos con jóvenes - www.coe.int [Internet]. Manual de Educación en los Derechos Humanos con jóvenes. 2014 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
  
31. Ley N° 26842. Ley General de Salud (09-07-1997). [https://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley\\_general\\_salud\\_26842.pdf](https://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley_general_salud_26842.pdf)
32. Ley N° 29896. Ley que establece la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado promoviendo la lactancia materna (22-06-2012). [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatnacional\\_matconconciliacion\\_acti\\_vlaboral\\_y\\_vidafamiliar/servapoyo/3\\_Le\\_29896.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatnacional_matconconciliacion_acti_vlaboral_y_vidafamiliar/servapoyo/3_Le_29896.pdf)
33. Resolución Ministerial N° 615-2010/MINSA. Directiva Sanitaria “Promoción de la Semana de la Lactancia Materna en el Perú” (06-08-2010). [https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia\\_materna/documentos%20normativos/RM%20615-2010.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/RM%20615-2010.pdf)
34. Resolución Directoral N° 143-2024 DG-HSR-MINSA. Documento Técnico “Reglamento de promoción y apoyo a la lactancia materna 2024” (31-05-2024). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6498290/5670507-rd-143-2024-dg-hsr-minsa.pdf>
35. Susanibar Pizarro FE. Nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres adolescentes del centro de salud de Hualmay - 2022 [Internet]. [Huacho, Perú]: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/7835/TESIS%20FLOR%20ELISA%20SUSANIBAR%20PIZARRO%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Mamani Misa GC, Trujillo Valdivia BR. Actitudes frente a la lactancia materna exclusiva en madres de 0-6 meses en un Centro de Salud de Atención Primaria en Independencia – Lima 2023 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/821/Mamani\\_GC\\_Trujillo\\_BR\\_tesis\\_enfermeria\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/821/Mamani_GC_Trujillo_BR_tesis_enfermeria_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1

# UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI \_\_\_\_\_; me encuentro en el área de alojamiento conjunto (post parto con recién nacido vivo) declaro el deseo libre y voluntario de colaborar en el estudio "Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital San Martín, 2022"; para ello, he contado con la orientación previa de a cargo del investigador y despejo todas mis dudas. Además, garantiza que la información brindada será netamente anónima, no significa riesgos para mi integridad y bienestar y los resultados adquiridos mejorarán la calidad de vida de todos los recién nacidos.

Por lo tanto, doy conformidad a mi participación con mi rúbrica.

Moyobamba, .....de ..... de 2022

Firma	Huella
-------	--------

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Anexo 2**

**ENCUESTA**

Fecha: .....

**I.- DATOS GENERALES**

1) Edad: .....

2) Ocupación:

Ama de casa ( ) Estudiante ( ) Trabaja ( )

3) Estado civil

Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( )

4) Grado de instrucción:

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

5) Número de Hijos :

Ninguno ( ) 1 a más ( )

6) Religión:

Ninguna ( ) Adventista ( ) Evangélica ( ) Católica ( )

7) Lugar de procedencia: Ninguna ( ) Adventista ( ) Evangélica ( )

Católica ( )

## **II.- CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

### **1. La lactancia materna es un proceso:**

- a. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer.
- b. De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
- c. Donde lo alimenta y sólo ayuda a prevenir enfermedades.
- d. No sé

### **2. Se da lactancia materna exclusiva hasta..... y no exclusiva hasta.....:**

- a. Los primeros siete meses- los tres años.
- b. los primeros seis meses -los dos años.
- c. Los primeros cinco meses - al año de edad
- d. No sé

### **3. La primera leche que sale de la glándula mamaria se llama:**

- a. Oxitocina
- b. Calostro
- c. Leche inmadura
- d. No sé

### **4. Los tipos de leche durante el proceso de lactancia materna son:**

- a. Calostro y Madura
- b. Calostro, Transición, Madura.
- c. Principal, Secundaria y Terciaria. d. No sé

### **5. La leche que presenta mayor cantidad de anticuerpos y evita que el niño tenga enfermedades es:**

- a. Leche de transición
- b. Leche madura
- c. Calostro
- d. No sé

### **6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:**

- a. Protege contra enfermedades.
- b. Prevención de anemia.
- c. Desarrollo cerebral.
- d. Todas son correctas

**7. La lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:**

- a. Calificador
- b. Moldeador del cuerpo
- c. Anticonceptivo
- d. Ninguna es correcta

**8. La leche materna en comparación con la leche artificial:**

- a. Es más económica.
- b. Es más completa.
- c. Brinda efectos protectores.
- d. Todas son correctas.

**9. En relación al vínculo madre-hijo, la lactancia materna:**

- a. Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
- b. Genera alteraciones emocionales en la madre.
- c. No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
- d. No sé.

**10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:**

- a. Reducir los gastos en los establecimientos de salud.
- b. Aumentar el consumo de leches artificiales.
- c. Reducir la venta de pañales
- d. No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.

**11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:**

- a. Sostener su seno con los dedos formando una C
- b. Dirigir la cara de su niño frente a su pecho
- c. La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.
- d. La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.

**12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:**

- a. posición de sandía
- b. posición sentada clásica
- c. posición caballito
- d. posición acostada.

**13. La posición que no se recomienda practicar de noche por el riesgo a dormirse y asfixiar al bebé es:**

- a. Sentada clásica
- b. Acostada
- c. Caballito
- d. Posición de pelota de fútbol

**14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:**

- a. cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola.
- b. mantener una misma posición.
- c. suspender la lactancia
- d. No sé

**15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:**

- a. la producción de leche
- b. el cansancio de la madre
- c. el daño en los pezones
- d. todas son correctas

### III. CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

ENUNCIADOS	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo
¿Es feo ver a una mujer dando el pecho?			
¿El administrar leche de fórmula evita problemas que el dar de lactar podría ocasionar a las mamas?			
¿La leche de fórmula contiene los mismos nutrientes que la leche materna?			
¿La alimentación con la leche de fórmula es más higiénico para la madre?			
¿Al dar el pecho se corre el riesgo de tener olor a leche cortada en la ropa?			
¿La lactancia materna es más una presión social que un deseo materno?			
¿Dar solamente el pecho trae demasiados problemas a la madre?			
¿El amamantar a los niños puede ocasionar la deformación de las mamas?			

Anexo 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022”.

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población y muestra	Plan de análisis estadístico	Enfoque, Alcance y Diseño	Instrumentos
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de actitudes sobre la</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en</p>	<p><b>Variables sociodemográficas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Número de hijos</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Religión</li> <li>- Lugar de procedencia</li> </ul> <p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre la lactancia materna</p> <p><b>Variable 2:</b> Actitudes hacia la lactancia materna</p>	<p><b>Población:</b> Conformada por 110 madres puérperas, del Hospital II 1 Moyobamba. (hospitalizadas en alojamiento conjunto en un mes)</p> <p><b>Muestra:</b> Estará constituida por las 110 madres puérpera.</p> <p><b>Criterios de inclusión</b> Madres puérperas de recién nacidos vivos hospitalizadas en el área de alojamiento conjunto del Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p>Madres que hayan dado a luz por parto distócico o eutócico</p> <p>Madres que deseen participar de manera libre y voluntaria en el estudio.</p> <p><b>Criterios de exclusión</b> Madres de recién nacidos que</p>	<p>El tratado de la variable se realiza con el programa estadístico STATA versión 14. Para describir las variables cualitativas se usará frecuencias y porcentajes y para las numéricas media y desviación estándar.</p>	<p><b>Enfoque de estudio:</b> cuantitativa</p> <p><b>alcance de estudio:</b> descriptivo correlacional</p> <p><b>Diseño de estudio:</b> observacional (no experimental) de corte transversal</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Cuestionario de encuestas</p>

<p>actitudes sobre la lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022?</p>	<p>lactancia materna exclusiva y los factores sociodemográficos en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p> <p>Determinar el nivel de actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p>	<p>alojamiento conjunto de un Hospital de Moyobamba, 2022</p>		<p>hayan recibido transfusión sanguínea.</p> <p>Madres que hayan sido referidos inmediatamente después del parto a establecimientos de mayor complejidad.</p> <p>Madres que no firmen el consentimiento informado.</p> <p>Madres que hayan dado positivo para covid 19 o se encuentren en un ambiente diferenciado por tal patología (salvaguardando así la salud de la investigadora y participantes en el estudio)</p>			
--	--	---	--	--	--	--	--

Anexo 4 – A

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES PRINCIPALES

Variable	Definición Conceptual	Clasificación de La variable	Escala de medición	Instrumento Empleado	Ítems	Variable general	
						Indicadores	Categorías
Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Son las nociones que una madre tiene en cuanto a la importancia, beneficios, ventajas, desventajas sobre la lactancia materna y esto lo puede haber adquirido por la experiencia o investigación.	Qualitativa	Nominal Politómica  1 de acuerdo 2 indiferente 3 desacuerdo	cuestionario	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7;8; 9;10; 11; 2; 13;14; 15;16; 17;18; 19;20 ...30	Bajo  Medio  Alto	0 – 17 puntos 18- 20 puntos <b>21-30 puntos</b>

Variable	Definición Conceptual	Clasificación de La variable	Escala de medición	Instrumento Empleado	Ítems	Variable general	
						Indicadores	Categorías
Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva	Es la predisposición que tienen las madres para ejecutar o no lo que conoce; esto puede ser influenciado por creencias y costumbres y otros agentes de su entorno lo cual puede repercutir en la nutrición de su menor.	Qualitativa	Nominal	cuestionario de encuestas	1; 2;	Favorable	0-8 puntos
			Politémica		3; 4;	Desfavorable	9-24 puntos
			De acuerdo (DA)=3 Indiferente (I)=2 en desacuerdo (ED)=1		5; 6; 7;8;		

Anexo 4 - B

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

Nombre de la variable	Clasificación según la naturaleza	Escala de medición	Categoría	Indicador
Edad	Cuantitativa	-	-	-
Ocupación	Cualitativa		Ama de casa Estudiante Trabaja	1 2 3
Número de hijos	Cuantitativa	-	-	-
Estado civil	Cualitativa	Ordinal	Soltera Conviviente viuda Casada	1 2 3 4
Grado de instrucción	Cualitativa	Ordinal	No letrada Primaria Secundaria Superior	1 2 3 4
Religión	Cualitativa	Nominal	Ninguna Adventista Evangélica Católica	1 2 3 4
Lugar de procedencia	Cualitativa	Nominal	Urbana Rural	1 2