

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en
madres puérperas del Hospital II – 1, Rioja, 2021

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

AUTORA

Kelli Ahidee Aguilar Segura

ASESOR

Homero Sánchez Vásquez

Rioja, Perú

2021

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado**Presidente del jurado**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 111-2023

En la ciudad de Rioja, a los dieciocho días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, siendo las 14:40 horas, la Bachiller Aguilar Segura, Kelli Ahidee sustentó su tesis denominada **“Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II - 1, Rioja, 2021”**, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| 1.- Prof. Ruth Mucha Montoya | APROBADO: BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO: REGULAR |
| 3.- Prof. Cristián Leiva Arévalo | APROBADO: REGULAR |

Se contó con la participación de la asesora:

- 4.- Prof. Homero Sanchez Vasquez

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:50 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Mucha Montoya

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Cristián Leiva Arévalo



Prof. Homero Sanchez Vasquez.

Lima, 18 de diciembre del 2023

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad Rioja, 02 de abril de 2024

Señor(a),
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación/Coordinador Académico de Unidad de Posgrado
Facultad de Ciencias de la Salud / Escuela de Enfermería UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: *Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1 Rioja, 2021*, presentado por *Kelli Ahidee Aguilar Segura* con código de estudiante 2016101039 y DNI 48268343 para optar el título profesional de Licenciada 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 18 %** (poner el valor del porcentaje).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), 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,



Firma del Asesor (a)

DNI N°:42846492

ORCID: 000-0003-2471-086X

Facultad de Ciencias d la Salud/Unidad Académica de la Facultad Enfermería UCSS

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

Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna
exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja,
2021

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo a mis hijas y a todas las personas que estuvieron pendientes durante todo el proceso de mi crecimiento profesional, y por darme la dicha de compartir el logro de mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme sabiduría, salud y fuerzas para continuar en este largo camino de mi vida profesional. A mis padres, por darme la vida y su apoyo incondicional; por último, a mis hijas, por ser mi soporte para seguir luchando.

RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo** determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud de las madres puérperas hacia la lactancia materna exclusiva. La **metodología** usada es tipo básica, con un diseño no experimental de tipo transversal y un alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 30 madres puérperas seleccionadas por conveniencia en el Hospital II-1 de Rioja; se empleó como técnica la encuesta y se administró cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. Los **resultados** obtenidos de este estudio revelaron una relación significativa entre conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva, con un nivel de significancia estadístico ($p=0,000$) menor a 0,05, evidenciándose que las madres puérperas con mayor nivel de conocimiento también presentaron actitudes más favorables hacia la lactancia materna exclusiva. Las **conclusiones** de la investigación comprobaron la hipótesis de investigación, que afirma existencia de relación significativa entre conocimiento y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja, aceptándose la hipótesis alterna, mientras que la nula es rechazada.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, lactancia, lactancia materna, periodo posparto (Fuente DeCS).

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge and attitude of postpartum mothers towards exclusive breastfeeding. The **methodology** used is basic, with a non-experimental cross-sectional design and a correlational scope. The sample consisted of 30 postpartum mothers selected by convenience at the Hospital II-1 of Rioja; the survey technique was used and questionnaires were administered as data collection instruments. The **results** obtained from this study revealed a significant relationship between knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding, with a statistical significance level ($p=0.000$) lower than 0.05, showing that the postpartum mothers with a higher level of knowledge also presented more favorable attitudes towards exclusive breastfeeding. The **conclusions** of the research proved the research hypothesis, which states the existence of a significant relationship between knowledge and attitudes towards exclusive breastfeeding in postpartum mothers of Hospital II-1, Rioja, accepting the alternative hypothesis, while the null hypothesis was rejected.

Keywords: Knowledge, attitude, lactation, breastfeeding, postpartum period (Source DeCS).

ÍNDICE

Resumen.....	v
Índice.....	vii
Introducción.....	viii
Capítulo I: Problema de investigación.....	10
1.1. Situación problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	12
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.....	14
Capítulo II: Marco teórico.....	15
2.1. Antecedentes del estudio.....	15
2.2. Bases teóricas.....	20
Capítulo III: Materiales y métodos.....	30
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	30
3.2. Población y muestra.....	31
3.2.1. Selección del muestreo.....	31
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	31
3.3. Variables.....	31
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización.....	31
3.4. Plan de recolección de datos.....	33
3.5. Plan de análisis e interpretación de información.....	34
3.6. Ventajas y limitaciones.....	35
3.7. Aspectos éticos.....	35
Capítulo IV: Resultados.....	36
Capítulo V: Discusión.....	43
5.1. Discusión.....	43
5.2. Conclusión.....	47

5.3. Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos.....	55

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la importancia de la lactancia materna exclusiva (LME) en la inmunidad del bebé es fundamental, sin embargo, muchas madres en todo el mundo no son conscientes de ello y no practican esta forma de alimentación desde el nacimiento, lo que puede provocar deficiencias nutricionales en los lactantes. Según las estadísticas globales, apenas el 38% de los menores de 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna, y solo un 39% continúa beneficiándose de la lactancia materna hasta los 20-23 meses. El Ministerio de Salud (MINSA) promueve, protege y respalda la lactancia materna como la mejor forma de alimentación para los neonatos hasta los 24 meses, destacando no solo los beneficios para la salud, sino también otros aspectos positivos. Sin embargo, diversos factores socioeconómicos, culturales e individuales influyen en las decisiones y comportamientos de las madres durante este período. Para fomentar la lactancia materna, es crucial abordar aspectos individuales, como las características de la madre y el bebé, así como los entornos, incluyendo los servicios de salud, la comunidad y los lugares de trabajo, además de considerar los factores estructurales, como el contexto sociocultural y político.

La inexistencia de un proceso constante de información objetiva y pertinente sobre la lactancia materna es un elemento que provoca restricción a practicarla en distintos estratos sociales. Las influencias socioculturales promueven la aparición de tradiciones y actitudes desfavorables, incluso dentro del propio entorno familiar. Por ello, es importante instruir a la madre desde el embarazo sobre los beneficios de la LME, e involucrar a su pareja en la medida de lo posible. La leche materna es el alimento fundamental para un bebé y, al proporcionar esta información, la futura madre adquirirá conocimientos que influirán en su actitud y práctica.

El conocimiento es la información que una persona tiene en su mente y lo podría afectar su inclinación hacia la lactancia materna, porque influye en su actitud y en la práctica de hábitos saludables. El conocimiento respecto a la lactancia materna es de vital relevancia, no únicamente para el personal sanitario, sino también para las madres, ya que incluyen múltiples aspectos que benefician tanto al recién nacido como a la madre, disminuyendo los riesgos de hemorragia postparto y, por consiguiente, reduce la posibilidad de mortandad materna, acrecentando el periodo de anovulación, reduciendo el riesgo de cáncer y, además, no tiene costo adicional; por su parte, en el bebé garantiza el desarrollo y el vigor del sistema inmunológico, además, fortifica la relación afectiva entre madre y bebé.

En la praxis, las madres desconocen técnicas de LME y los beneficios que aporta durante los primeros 6 meses de vida del bebé, dificultando su éxito debido a diferentes circunstancias, como creencias equivocadas. Además, la carencia de conocimiento adecuado conlleva a creer erróneamente que los sustitutos son la mejor opción para alimentar a sus hijos, lo que ha conllevando, en los últimos años, a un

abandono prematuro de la LME; resultando todo ello en una disminución significativa de las tasas de lactancia.

Dada la problemática expuesta, el estudio plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud hacia la LME madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021? Para responder a esta pregunta, el objetivo general planteado es determinar la relación entre ambas variables.

Los resultados de este estudio contribuirán al conocimiento científico sobre la relación entre conocimiento y actitud hacia la LME; esta información será útil para otras instituciones sanitarias de la zona, permitiéndoles desarrollar estrategias para mejorar el conocimiento y actitud de las madres puérperas hacia la LME.

Los antecedentes seleccionados para esta investigación se basan en las variables del estudio: conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, o variables similares relacionadas con el tema. Se tomó como referencia un período de entre 5 y 10 años antes del año 2021.

El estudio plantea la hipótesis existe relación significativa entre conocimiento y actitud hacia la LME en puérperas del Hospital II-1 Rioja en 2021. La hipótesis nula establece que no existe una relación significativa. Además, el estudio plantea tres hipótesis específicas: Existe relación entre conocimiento de ventajas de la LME y el componente cognitivo de la actitud; existe relación entre conocimiento de técnicas de LME y el componente afectivo de la actitud; y existe relación entre conocimiento de la higiene materna y el componente conductual de la actitud.

El estudio está organizado en cinco capítulos, a razón de la siguiente descripción: Capítulo I: Se describe la situación problemática, formula el problema, justifica la investigación y establece objetivos e hipótesis. Capítulo II: Se revisan antecedentes y bases teóricas. Capítulo III: Se describe tipo de estudio, diseño, población, muestra, variables, recolección de datos, análisis e interpretación de datos, ventajas y limitaciones, y aspectos éticos. Capítulo IV: Se refieren los Resultados. Capítulo V: Se discuten los resultados y se presentan las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La leche materna es un alimento destacado para bebés, ya que proporciona nutrimentos necesarios para su desarrollo y crecimiento. Sin embargo, no todas las madres saben esto y no practican lactancia materna exclusiva, lo que puede causar deficiencias nutricionales en los bebés. Según la Organización Mundial de la Salud, solo 38% de bebés menores de 6 meses son exclusivamente alimentados con leche materna, y solo 39% se beneficia de ella entre los 20 y 23 meses (1).

En el mundo, solo 39% de los bebés son amamantados exclusivamente. En el caso de los países en desarrollo, la prevalencia rara vez supera el 30%. Por ejemplo, en Etiopía, actualmente, el 24% de muertes infantiles se produce debido a mala praxis de la lactancia, dado que a nivel nacional su práctica resulta insuficiente; las razones de esta carencia obedecen a factores que tienen que ver con creencias y tradiciones culturales, bajos niveles de educación, gran carga de trabajo de las madres, malas condiciones sanitarias, tipo de asistencia durante el parto, duración de estancia en el hogar, origen étnico, escasos conocimientos maternos, edad, paridad, atención, utilización del servicio y lugar de prestación (2).

En América Latina, algunos estudios han demostrado la manifestación de prácticas deficientes en cuanto a la lactancia materna, particularmente a través del uso de fórmulas lácteas, líquidos para recién nacidos, duración insuficiente de la lactancia y selección inadecuada de alimentos complementarios. Asimismo, informes similares indican que buena parte de la población es afectada por prácticas inadecuadas de las madres, resultando en consecuencias negativas tanto para la madre como para el bebé. Esta inadecuada práctica puede ocurrir debido a diferentes creencias de las madres sobre la lactancia materna, las cuales varían según las costumbres y tradiciones culturales; muchas creencias son incorrectas y crean resultados que contravienen la alimentación óptima del neonato (3).

La inexistencia de un proceso constante de información objetiva y pertinente sobre la lactancia materna es un elemento que provoca en distintos estratos sociales su restricción a practicarla. Los fenómenos socioculturales estimulan el desarrollo de tradiciones y actitudes no favorables, y en diversas situaciones procedentes del propio núcleo familiar (4). Por esta razón, desde el embarazo, se debe instruir a la futura madre respecto de las bondades de la LME, incluyendo en lo posible a su pareja. La información ayudará a las futuras madres a adquirir conocimientos que cambiarán su actitud y práctica; constituyéndose en información que posibilita propensión favorable, entendida como praxis saludable (5).

El nivel de conocimiento que tiene la mujer sobre LME es crucial en su actitud y práctica durante los seis primeros meses de vida del infante, cuya alimentación, posteriormente, puede estar integrada por otros suministros hasta el segundo año, siendo esta la recomendación dada por pediatras y otros especialistas. Esta práctica alimentaria se relaciona en gran medida con la información que reciben las gestantes, teniendo alta responsabilidad en ello el personal de servicio de salud y los medios masivos de difusión (6).

El conocimiento, actitudes y prácticas maternas respecto a la lactancia, en el contexto ecuatoriano, son inadecuadas debido a deficientes políticas gubernamentales. Los factores sociodemográficos más comunes de desidia temprana son: madre adolescente, bajo nivel educativo, vivir en zonas urbanas, falta de asesoramiento prenatal y en parto por parte de los sanitarios, complicaciones de salud en la madre y

niño, afiliación al ámbito profesional y percepción de falta de provisión de leche, lo que resulta en un descuido (7).

La lactancia materna es una práctica esencial para la salud del bebé y la madre, pero muchas mujeres no la realizan por falta de información. En muchos casos, esta práctica se ve condicionada por actitudes y diversos factores socioculturales, económicos y laborales que contribuyen al abandono de la LME antes de los seis meses de edad (8). Es por ello que las madres embarazadas deben ser informadas sobre los beneficios de la LME para que puedan tomar decisiones informadas sobre cómo alimentar a sus bebés (9).

En Perú, múltiples estudios han evidenciado que las mujeres que recién dan a luz poseen un grado de conocimiento satisfactorio respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva durante las primeras horas de vida; identificándose correlación significativa entre conocimiento y factores como edad, nivel educativo, estado civil, ingresos económicos, religión y otros aspectos influyentes (10). Es importante contar con entendimiento sólido acerca de técnicas de lactancia materna, porque se presentan numerosos desafíos al amamantar. La mayoría de problemas se relacionan con prácticas incorrectas, que conducen a la aparición de dolores y grietas en pezones. Al comenzar, es común que las madres enfrenten dificultades como pezones invertidos o longitud reducida, así como complicaciones en la liberación de leche y congestión mamaria (11).

El MINSA promueve y respalda la LME como la principal nutrición a los bebés hasta 24 meses, destacando que ofrece beneficios que van más allá de la salud. No obstante, factores socioeconómicos, culturales e individuales influyen en la adopción y práctica de la LME, afectando las decisiones y comportamientos a posterior. Bajo esta visión, las acciones para fomentarla deben considerar aspectos individuales (madre y bebé), entornos y factores estructurales (12).

En el Hospital Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 62 mujeres tenían conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva (13). En el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, 66,7% de madres encuestadas tenía nivel bajo (14). En el departamento de crecimiento y desarrollo del C.M.I. José Gálvez de Villa María del Triunfo en Lima, 82,5% percibió nivel medio y 17,5% bajo (15). En cuanto al conocimiento, 75% en nivel bajo y 25% medio. Respecto a sus prestaciones, 65% medio y 35% bajo. En cuanto a los beneficios, 65% de nivel bajo y 35% medio; mientras que, en proporción a las técnicas, 85% nivel medio y 15% bajo (16).

En definitiva, el conocimiento sobre lactancia materna es esencial para todos los involucrados en el proceso mismo, porque brinda información sobre los beneficios y riesgos, tanto a las madres como a los bebés; implica la disminución del peligro de hemorragia posparto, cáncer de ovario y mama, así como el aumento del tiempo de ovulación. Además, la LME es una forma económica de nutrir al bebé; influye en el crecimiento y desarrollo óptimos, en la tonificación del sistema inmunológico y en el fortalecimiento del vínculo emocional con la madre (17).

La falta de comprensión de las madres sobre la LME, así como los mitos y creencias erróneas sobre esta práctica, son factores que contribuyen al abandono temprano de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida del bebé. Los beneficios son numerosos; sin embargo, muchas madres no los conocen o no los comprenden plenamente, lo que las lleva a abandonar la lactancia materna antes de tiempo. Para promoverla, es necesario educar a las madres sobre sus beneficios y técnicas, así como derribar los mitos y creencias erróneas existentes (18).

En el Hospital II-1 Rioja, las puérperas no siempre están informadas sobre los beneficios de la lactancia materna. Esto se debe a una serie de factores, como falta de apoyo familiar, la separación entre madre e hijo después del nacimiento, el uso de fórmula y agua, y las creencias y costumbres culturales. Además, las puérperas pueden enfrentar dificultades para amamantar, como experiencias negativas previas, mitos sobre el calostro y sentimientos de insatisfacción con su bebé. Asimismo, el uso de técnicas inadecuadas también puede ser un problema. En ese sentido, es necesario promover la LME en el Hospital II-1 Rioja, abordar estos factores y brindar apoyo a las puérperas. Esto incluye educarlas sobre los beneficios de la lactancia materna, ofrecer apoyo familiar y derribar mitos y creencias culturales.

Todo lo anterior plantea la necesidad de vincular la relación entre conocimientos y actitudes sobre la LME en madres puérperas en el Hospital II-1 de la ciudad de Rioja, con el objetivo de que los resultados obtenidos sirvan como referencia para próximas investigaciones relacionadas con el tema y, de la misma manera, puedan ser consideradas por la organización como factores para tomar decisiones estratégicas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

1.2.2. Problemas específicos

P.E. 1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 2: ¿Cuál es el nivel de actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 3: ¿Cuál es el nivel de las dimensiones del conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 4: ¿Cuál es el nivel de las dimensiones de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 5: ¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 6: ¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

P.E. 7: ¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja?

1.3. Justificación de la investigación

Desde un enfoque teórico, la realización de este estudio se justifica en que tiene el objetivo de profundizar en el entendimiento de las variables relevantes, con el propósito de contribuir al bienestar de las puérperas dentro del entorno específico del Hospital II-1 en Rioja. Esta investigación teórica no solo busca generar conocimiento valioso para la mejora de la atención a las madres en este contexto particular, sino que también se posiciona como una referencia esencial para investigaciones futuras que

puedan ampliar y enriquecer aún más la comprensión de los factores involucrados en el cuidado y apoyo a las mujeres en periodo postparto en entornos hospitalarios similares.

En términos prácticos, los hallazgos de esta investigación serán valiosos para los profesionales de enfermería, los trabajadores de la salud y los administradores hospitalarios. Estos resultados servirán como base para diseñar e implementar charlas y actividades destinadas a concientizar sobre la significativa relevancia de la lactancia materna. El propósito central es orientar a las madres, proporcionándoles información crucial sobre las ventajas que la lactancia materna ofrece para garantizar el óptimo desarrollo físico y cognitivo de sus bebés. Esta justificación práctica subraya la utilidad directa de los resultados en el ámbito de la salud y la toma de decisiones administrativas en entornos hospitalarios.

La aportación metodológica de este estudio radica en la adaptación de instrumentos de investigación al contexto específico, destacándose que fueron elaborados por la investigadora a partir de la revisión documental de diversas fuentes bibliográficas y diseñados para evaluar las variables en el contexto de las madres puérperas atendidas en el Hospital II-1, Rioja. A dichos instrumentos se le han aplicado criterios de validez mediante juicio de expertos profesionales de ciencias de la salud; del mismo modo, se aplicó una prueba piloto a 10 madres puérperas para determinar la confiabilidad de los instrumentos a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, lo que determinó que estos instrumentos están aptos para ser empleados por expertos prestos a realizar investigaciones en escenarios análogos.

La cuota social se fundamenta en que actualmente se observa una tendencia hacia la LME con mayor asiduidad en áreas rurales y más limitada en áreas urbanas. Esto se debe al factor de la ocupación laboral de las mujeres, lo cual hace que las madres abandonen prematuramente la lactancia materna exclusiva, especialmente en grupos vulnerables.

La investigación contribuye al conocimiento científico al obtener resultados relacionados con las variables estudiadas, lo que servirá como referencia para otras instituciones de salud en la zona. Esto les permitirá implementar importantes iniciativas relacionadas con lactancia materna exclusiva, mejorando así el conocimiento y actitud hacia esta práctica en madres puérperas en el contexto del Hospital II-1, Rioja.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja.

1.4.2. Objetivos específicos

O.E. 1: Identificar el nivel de conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 2: Identificar el nivel de actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 3: Identificar el nivel de las dimensiones del conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 4: Identificar el nivel de las dimensiones de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 5: Identificar la relación entre conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 6: Identificar la relación entre conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja.

O.E. 7: Identificar la relación entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia materna exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H₀: No existe relación significativa entre los conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

1.5.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación significativa entre conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H.E.2: Existe relación significativa entre conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H.E.3: Existe relación significativa entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia materna exclusiva y el componente conductual en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

En este apartado se abordan los precedentes del estudio junto con los fundamentos teóricos que lo respaldan.

2.1. Antecedentes del estudio

Los antecedentes se han organizado considerando su extensión geográfica. Por lo tanto, comienza con los antecedentes a nivel global, seguidos por los nacionales.

2.1.1. Antecedentes internacionales

En el ámbito global, se ha considerado la investigación de Gil et al. (19), quienes en su artículo “Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención”, se plantearon como objetivo analizar la autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna; método descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 331 puérperas; resultados, la mayoría de puérperas (88%) tenían actitud neutral, 10% tenía actitud positiva, 94.9% percepción baja de autoeficacia para amamantar; conclusión, es necesario tomar medidas para cambiar la actitud y mejorar la lactancia materna, incluyendo instrucción, apoyo profesional y redes entre lactantes.

Dorantes (20), en su investigación: Autoeficacia y actitud en lactancia materna en mujeres puérperas del Hospital de la Mujer Puebla; su objetivo: identificar la autoeficacia y actitudes de madres hacia la lactancia materna; método descriptivo, transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 331 puérperas; resultados, promedio 79.20 desviación estándar 13.73 puntos, Alfa de Cronbach 0.93, Escala IIFAS la media fue 61.34 puntos desviación estándar 6.87 puntos, (60.65, 62.14) Alfa de Cronbach 0.6; conclusión, es importante brindar educación prenatal y postparto temprana sobre lactancia materna, ofreciendo asesoramiento continuo a las madres.

Jijón, Murillo (21), en su investigación: Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas en el periodo mayo - septiembre 2019; su objetivo: conocer el desconocimiento sobre importancia de LME; método descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 100 adolescentes; resultados, 49% no sabían que es la mejor alimentación durante los primeros seis meses de vida; 31% la abandonó después de los seis meses y 20% antes; conclusión, es necesario brindar educación sobre lactancia materna a las adolescentes.

Martínez et al. (4), en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, ingresadas al servicio de Puerperio Fisiológico del Hospital Escuela Bertha Calderón Roque, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de octubre al 31 de diciembre del 2018; su objetivo: conocer el conocimiento, actitud y práctica sobre lactancia materna; método descriptivo transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 253 y muestra 153 puérperas; resultados, conocimiento bueno (77.8%), actitud favorable (72.5%) y práctica buena (69.3%); conclusión, se identificó conocimiento de nivel positivo, actitud y práctica de adolescentes puérperas sobre la lactancia materna.

Palacios (22), en su investigación: Determinación del nivel de conocimientos sobre LM en puérperas de alojamiento conjunto antes y después de su capacitación; su objetivo: evaluar el grado de comprensión sobre la lactancia materna; método cuasi experimental; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 194

pacientes; resultados, el porcentaje pre capacitación obtuvo media de 30.426 ± 13.4425 ; mientras post capacitación 80.737 ± 9.6240 . Respecto a las variables sociodemográficas, edad 21-24 años (55.7%), estado civil unión libre (73.2%), escolaridad secundaria (75.8%), paridad predominante primípara (52.6%) y ocupación prevalente ama de casa (84%); conclusiones, la diferencia en media pre y post capacitación fue estadísticamente significativa, hubo diferencias antes y después; existiendo incremento significativo posterior a la intervención educativa.

Pérez et al. (23), en su investigación: Conocimientos actitudes y prácticas sobre LM en puérperas de 15 a 19 años, que asisten al CS Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento Nueva Segovia, periodo del 1° de enero al 30 de marzo del 2019; su objetivo: analizar conocimientos, actitudes y prácticas sobre LM; método descriptivo transversal; técnica observación e instrumento lista de cotejo; población y muestra 94 adolescentes; resultados, la mayoría de adolescentes puérperas (72.9%) tenían buen nivel de conocimiento, 70.5% recibió información. La actitud favorable en 77.7%, 71.3% mostraron buena práctica; conclusión, la mayoría de adolescentes tenían buen conocimiento y actitud favorable, demostrando buenas prácticas.

Peri, Medina (24), en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre LME en puérperas de puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de Agosto al 31 de Diciembre 2018; su objetivo: investigar el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva; método cuantitativo, descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 19560 y muestra 206 mujeres fértiles (12 a 52 años); resultados, 68,44% están preparadas para amamantar, 85,43% considera correcto reciban leche materna durante los primeros 6 meses, 72,33% continuaría la lactancia materna a pesar de las molestias; conclusiones, aunque la mitad de respuestas en conocimientos fueron buenas, las actitudes fueron cercanas al tercio, implicando que, aunque no tengan conocimientos adecuados, sus actitudes y prácticas pueden ser favorables.

Téllez, Romero (25), en su artículo: Conocimiento sobre LM de puérperas que acuden al primer nivel de atención; su objetivo: determinar el grado de comprensión de las puérperas sobre LM en el nivel de atención primaria; método cuantitativo, descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 100 mujeres puérperas; resultados, las mujeres con educación de nivel medio superior mostraron conocimiento promedio 69%; el conocimiento en relación a la edad, estado civil y nivel educativo, determinó diferencias significativas con valores de $p < 0.005$ y 0.000 respectivamente; conclusión, el conocimiento medio, indica existencia de áreas de mejora para las madres puérperas.

Martínez (8), en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas de LM en mujeres que ingresan a sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre; su objetivo: establecer la conexión entre conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna; método descriptivo transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 194 pacientes; resultados, 68% de las mujeres eran de zonas rurales, 36% tenían tres hijos; 40% completó educación primaria; eran mujeres jóvenes (19-25 años) con un hijo, de zonas rurales; conclusiones, la mayoría tenían conocimiento sobre los beneficios, duración y posiciones correctas para amamantar, presentando actitud favorable hacia la extracción y amamantamiento.

García, Fernández (26), en su artículo: Conocimientos y actitudes de las madres ante la LM en un hospital IHAN; su objetivo fue: determinar conocimientos, actitudes y práctica en relación a la LM; método cuantitativo, transversal; técnica encuesta e

instrumento cuestionario; población y muestra 100 madres puérperas; resultados, 87,5% optó por lactancia materna exclusiva; 70,8% tenía conocimiento de las recomendaciones hasta los 6 meses; en cuanto a las actitudes, la mayoría mostró una actitud neutral (55%), seguida de una actitud positiva (45%); conclusiones, las mujeres muestran saber sobre la lactancia materna, tienen actitud positiva o neutral según cuestionario usado, y alrededor del 90% son dadas de alta con lactancia materna exclusiva en la práctica.

Chavarría, Zepeda (27), en su investigación: Conocimientos actitudes y prácticas sobre LM en mujeres en edad fértil, ingresadas a sala de puerperio del Servicio de Ginecología del Hospital Amistad Japón-Nicaragua, Departamento Granada, periodo 1 de agosto al 31 de octubre del 2015; su objetivo: analizar los conocimientos, actitudes y prácticas vinculadas a la LM en mujeres en etapa reproductiva; método descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 845 y muestra 287 mujeres; resultados, 70.7% presentaron buen nivel de conocimientos, 65.9% actitud mayormente favorable, 68.6% nivel de prácticas deficiente; conclusiones, el nivel de conocimiento fue adecuado, la actitud mayormente favorable durante el período de lactancia materna, pero la práctica fue deficiente debido que, a pesar de tener información, no llevan a cabo buenas prácticas debido a factores culturales y laborales.

Canales, Cáceres (28), en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre LME de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el CS Leonel Rugama departamento de Estelí noviembre 2015; su objetivo: analizar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la LM; método cuantitativo, transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 100 y muestra 65 madres; resultados, más del 70% demostraron buen nivel de conocimiento y actitud favorable al seleccionar la posición de cuna para amamantar, 29% mostró actitud desfavorable; 76% practica lactancia materna exclusiva, predominó pecho a libre demanda; conclusiones, las madres muestran alto nivel de conocimiento, actitud favorable y práctica adecuada.

Mejía et al. (3), en su artículo: Actitudes y prácticas sobre LM en puérperas de un hospital público de Lima, Perú; su objetivo: analizar actitudes, comportamientos y factores socio-perinatales relacionados a la lactancia en mujeres en puérperas; método analítico cuantitativo, transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 256 puérperas; resultados, la edad promedio fue 24,5 años (rango entre 18 y 46 años), el 25% tuvo 7 respuestas correctas de 20 preguntas; existe correlación entre respuestas correctas, edad ($p=0,002$) y número de control prenatal ($p=0,031$), correlación negativa con datos por quienes no son profesionales sanitarios ($p=0,033$); conclusiones, se observa relación entre actitudes y prácticas, considerando ciertos factores socio-perinatales para planificar capacitación.

2.1.2. Antecedentes nacionales

A nivel nacional, se analizó en primer lugar el trabajo de Aguirre y Gómez (11), en su investigación: Actitudes y prácticas de LME en puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2020; su objetivo: establecer correlación entre actitud y prácticas de la lactancia materna exclusiva; método cuantitativo, correlacional; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 130 madres puérperas; resultados, tres personas (4,6%) tienen actitud regular y buena práctica, 62 (98,4%) poseen actitud y práctica regular, 62 (95,4%) actitud y práctica buena; conclusiones, se encontró correlación negativa muy fuerte (Rho de Spearman -0,90).

Alegre (29), en su investigación: Conocimiento y actitud sobre LM, puérperas del C.S. Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020; su objetivo: relacionar el conocimiento y actitud hacia la lactancia materna; método cuantitativo, no experimental, correlacional; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 80 madres; resultados, 41% buen conocimiento, 49% buena actitud; existe correlación (0,885); conclusiones, existe relación significativa entre conocimiento y actitud, respaldando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Díaz (30), en su investigación: Actitudes de las madres adolescentes a la LME en C.S. "El Bosque"—Chiclayo, 2018; su objetivo: conocer las actitudes frente a la LME; método cuantitativo, descriptivo, no experimental; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 56 adolescentes; resultados, 69.6% reflejaron actitud medianamente favorable, 23.2% favorable y 7.1% desfavorable a la lactancia materna exclusiva; 69.6% actitud medianamente favorable, las dimensiones: cognitiva y afectiva registran asociación muy alta (Rho Spearman 0.893 y 0.854, respectivamente); conclusiones, la mayoría de las madres adolescentes tienen actitud medianamente favorable, dimensiones cognitiva y afectiva son influyentes en la actitud.

Flores y Gonzáles (31), en su artículo: Conocimiento y actitud de la LME de madres adolescentes con niños menores de seis meses; su objetivo: analizar la relación entre conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva; método transversal descriptivo correlacional; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 253 y muestra 153 puérperas; resultados, 59.6% nivel medio de conocimiento, 21.3% bajo y 19.1% alto; 61.8% actitud medianamente favorable, 25.8% desfavorable y 12.4% favorable; 52.8% presenta actitud cognitiva desfavorable, 24.7% favorable y 22.5% medianamente favorable; actitud emocional 68.5% medianamente favorable, 29.2% desfavorable y 2.2% favorable; actitud conductual, 43.8% medianamente favorable, 42.7% favorable y 13.5% desfavorable; conclusiones, existe correlación entre conocimiento y actitud hacia la LME.

Mercado (32), en su investigación: Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en puérperas del Perú; su objetivo: evaluar el grado de comprensión sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú; método observacional, retrospectivo, metodología PICO; técnica análisis documental; población y muestra 20 tesis nacionales con antigüedad no mayor a 10 años; resultados, la mitad de estudios examinados indican tenían nivel de conocimiento moderado sobre lactancia materna, el 40% alto y solo 10% bajo; conclusiones, las madres tienen un conocimiento moderado.

Padilla (33), en su investigación: Conocimiento sobre LME en puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019; su objetivo: evaluar la comprensión sobre LME; método cuantitativo, descriptivo; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 145 madres; resultados, posterior a la validación del instrumento por seis expertos mediante método V de Aiken, el resultado 0.97 indica confiabilidad 0.85 según KR 20; conclusiones, los resultados permiten la implementación de charlas educativas diarias y asesoramiento en el tema.

Castilla (34), en su investigación: Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la LME en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero 2018; su objetivo: evaluar el grado de conocimiento, actitudes y prácticas vinculadas a la LME; método cuantitativo, correlacional; técnicas encuesta y observación e instrumentos cuestionario y lista de cotejo; población y muestra 282 puérperas; resultados, 42.2% conocimiento alto, 95% actitud favorable, 74.5% presentó práctica inadecuada; características demográficas, edad común 18 a 25 años (46.1%), 83.7% vivía en

pareja, 47.2% educación secundaria completa, 70.6% amas de casa y 52.5% madres primerizas. El distrito más poblado El Agustino (25.5%) y 49.3% procedía de la Costa; conclusiones, la hipótesis nula y alterna no fueron confirmadas.

Chacón (35), en su investigación: Conocimiento y actitud de madres primerizas sobre LM en servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016; su objetivo fue: relacionar el conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la LM; método cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 58 madres; resultados, 70.7% (41) posee conocimiento deficiente, 24.1% (14) regular y 5.2% (3) bueno. En cuanto a la actitud, 60.3% (35) desfavorable, 27.6% (16) indiferente y 12.1% (7) favorable; la prueba Tau b de Kendall valor $p = 0.043$ respalda la hipótesis; conclusiones, las madres primerizas con conocimiento deficiente tienen probabilidad de tener actitud desfavorable hacia la práctica.

Chuquichanca y Uculmana (36), en su investigación: Conocimientos y actitudes sobre LM de madres en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina; su objetivo: evaluar el conocimiento y actitudes hacia la LM; método cuantitativo, correlacional, no experimental; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población 384 y muestra 196 mujeres; resultados, la relación entre variables evidencia que, 67% ($n=20$) tiene alto conocimiento y actitud positiva, 33% ($n=10$) muestra nivel alto de conocimiento pero no presenta actitud positiva; conclusiones, las madres con alto nivel de conocimiento no siempre tienen actitud positiva hacia esta práctica, para promoverla es necesario brindar apoyo y orientación.

Reyna (37), en su investigación: Relación entre nivel de conocimiento de prácticas y actitudes sobre LM en madres que acuden al Consultorio de crecimiento y desarrollo del P.S. Naranjillo Tingo María – 2016; su objetivo: relacionar las variables; método cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 65 madres; resultados, 80,0% (52) tiene conocimientos sobre lactancia materna, 73,8% (48) muestra actitud positiva y prácticas adecuadas; existe relación entre conocimiento y actitudes ($p=0,029$), conocimiento y prácticas maternas ($p=0,004$); conclusiones, la mayoría tiene conocimientos sobre lactancia materna, muestra actitud positiva y prácticas adecuadas.

Lule y Silva (38), en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional II-2 - Tumbes 2016; su objetivo: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva; método cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 87 puérperas; resultados, el nivel medio de conocimiento es el más alto (57.5%), la mayoría (41.4%) tienen actitud positiva, 55.2% prácticas parcialmente adecuadas, 31% nivel alto de conocimiento y 11.5% nivel bajo, 32.2% tienen actitud indiferente y 26.4% actitud negativa; conclusiones, el nivel medio de conocimiento representa el mayor porcentaje, la mayoría presenta actitud positiva y prácticas parcialmente adecuadas.

Vargas y Villacorta (39), en su investigación: Conocimientos y éxito en inicio de LM, en puérperas atendidas en el Hospital III EsSalud, Punchana 2016; su objetivo: relacionar conocimiento sobre LM y éxito inicial en puérperas; método cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal; técnica encuesta y observación e instrumento cuestionario y ficha de registro inicio de LM; población 150 y muestra 80 madres; resultados, 46,2% puérperas tenía altos conocimientos sobre la LM, 40,0% moderados y 13,8% bajos; 61,2% amamantaron dentro de las primeras 24 horas, 38,8% ni siquiera pudieron iniciarla; conclusiones, la vinculación de variables arrojó relación significativa.

Bellido y Bellido (40), en su artículo: Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre LME que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014; su objetivo: conocer nivel de conocimientos, creencias y actitudes hacia la LME; método cuantitativo, transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 50 madres; resultados, 70% (35) madres, tenía conocimientos moderados y 16% (8) altos, 14% (7) bajos; consideraron sólo dos creencias verdaderas; 58% menciona: "Los senos se caen si amamantas durante mucho tiempo" y 52% referencia: "Las madres tienen que beber leche para producir leche materna". Respecto a sus opiniones, 84% (42) tuvo actitud positiva; conclusiones, el conocimiento sobre los beneficios, técnicas y cuidados generales es medio, la actitud generalmente contribuye a la lactancia materna exclusiva.

Veramendi et al. (41), en su artículo: Conocimientos, actitudes y prácticas de LM en madres de niños de comunidad rural y su asociación con la diarrea aguda infecciosa; su objetivo: vincular conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la lactancia materna; método transversal; técnica encuesta e instrumento cuestionario; población y muestra 34 madres; resultados, las madres encuestadas tenían conocimientos moderados a bajos (76,5%), actitudes neutras (58,8%) y positivas (20,6%), prácticas neutras (64,7%) y hábitos inadecuados (23,5%); conclusión, no se observó asociación significativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

2.2.1.1. Definición

Capacidad humana de adquirir una serie de datos sobre algo para ser comprendido a través de la cognición, el entorno, las habilidades y las relaciones entre eventos (39).

El conocimiento, constituye una relación dinámica, ágil establecido entre un sujeto y un objeto transformado en recurso clave, desde el punto de vista microeconómico (organizacional, empresarial, institucional), como macroeconómico (nación y estado), el conocimiento pasa a ser un recurso tan significativo, e inclusive más, que el capital y mano de obra, una extensión en la existencia del conocimiento útil y la ampliación de su aplicación integran la esencia del progreso financiero actual (42).

2.2.1.2. Tipos de conocimiento

Avendaño, Flores (43) referencia dos tipos de conocimiento:

Según su propósito:

- **Conocimiento operativo:** Se orienta a resolver problemas operacionales, fundamentan el desarrollo de procedimientos que producen alternativas fundamentales, no contempla dificultades de aprendizaje interno, ni interrelación con otros elementos del ambiente, el único escenario cambiante es aquel dependiente de evolución.

- **Conocimiento reflexivo:** Corresponde a la manera de pensar o proceder del individuo; lo utiliza para meditar sus propios procedimientos de acción, conocimientos y correspondencia de ambos con otros elementos intervinientes en la situación.

Por su parte, Rosales (44), según su origen, referencia:

- **Conocimiento perceptivo:** Se deriva de la acumulación de experiencias y la memoria histórica de un individuo, consistiendo en datos poco estructurados almacenados debido a vivencias previas.

- **Conocimiento experimental:** Se forma a partir de la síntesis de datos provenientes del conocimiento perceptivo. La práctica conduce a la creación de hipótesis, a veces contradictorias debido a su expresión parcial, generando diversos escenarios.

La importancia de identificar tipos de conocimiento, posibilita dar un enfoque, utilidad y tratamiento específico que amerite según su naturaleza y origen, así como modificar la visión que el conocimiento expresamente alcanzado y organizado, dejando las subjetividades, valores e intuiciones que frecuentemente favorecen la toma de decisiones.

2.2.1.3. Clasificación

Calderón (45) referencia la siguiente clasificación:

- **Público:** Conocimiento implícito, asimilado y cotidiano que se halla aprovechable en el dominio público.

- **Personal:** Es más implícito que manifiesto, se utiliza instintivamente en el trabajo, la vida diaria, las labores cotidianas, etc.

Asimismo, en relación a los tipos de conocimiento, referencia la siguiente clasificación:

- **Factual:** Trata los datos, sucesos, cálculos, lecturas y normalmente está vinculado a contenidos que son visibles y demostrables, corresponde a sucesos ejecutables.

- **Conceptual:** Trata con conceptos, sistemas y perspectivas, constituye la visualización y valoración de la realidad, con gran medida de abstracción del observador.

- **Metodológico:** Trata con la lógica, habilidades, toma de decisiones entre otras metodologías, con características técnico-teóricas probadas y demostrables.

2.2.1.4. Niveles de conocimiento

Cerón (46) menciona los siguientes tipos:

- **Conocimiento científico:** Conocimiento no científico, vulgar, ordinario o común; constituye la base para el significado directo entre entidades de la misma cultura y sirve como un tipo de comprensión práctica que establece un sistema de representaciones interconectadas establecidas a lo largo de la historia colectiva que funcionan individualmente en “la práctica y para la práctica”.

- **Conocimiento pre-científico:** Es un híbrido informacional que no constantemente desembocan hacia el conocimiento científico propiamente dicho; se pueden distinguir dos subgéneros: pseudocientífico y protocientífico. Sin separación clara, se defienden con gran credulidad (credibilidad en su grado más ínfimo) y especulación entre sus partidarios.

Asimismo, hace mención que el conocimiento pre-científico, identifica dos sub-especies:

. **Conocimiento pseudocientífico:** Aquel campo de conocimiento que no sea científico, pero se divulga como tal es pseudocientífico o falsa sabiduría; se diferencia por fundamentarse en un corpus de afirmaciones y experiencias cuyos generadores anhelan inocente o perversamente, dar como ciencia, aunque no comparte con ésta ni el diseño, ni técnicas, ni cuerpo de conocimientos.

. **Conocimiento protocientífico:** Tiene un rango mayor que el pseudocientífico y se identifica por su posición originaria de ciencia que puede tener una esencia seria de investigación tomada de manera metódica, pero sin un cuerpo ni objeto teórico ni experimental definido, lo que no le posibilita alcanzar a cristalizar en aquella.

- **Conocimiento científico:** Es el conocimiento objetivo, sistemático, riguroso, fundamentado, explicativo, y hasta predictivo, existen diversas maneras de concebirlo, producirlo y practicarlo, lo que a la vez conlleva a tomar actitudes estimadas no pocas veces como excluyentes entre sí, aunque todas ellas tengan el reconocimiento de científico.

- **Conocimiento meta-científico:** Un cuarto tipo de conocimiento revelado en función al conocimiento científico es el denominado meta-científico al tener como esencia de sus abstracciones, no la realidad rutinaria en bruto, sino al escenario científico. Desde la perspectiva de Bunge, se considera que la meta-ciencia, se divide en tres: lógica, metodología y filosofía.

2.2.1.5. Doctrinas epistemológicas

Vargas, Villacorta (39), hace referencia a las siguientes doctrinas epistemológicas:

- **El Racionalismo:** Sostiene que el conocimiento proviene de la razón, no de la experiencia. La mente humana tiene la capacidad de acceder a verdades universales y necesarias, incluso sin la necesidad de experiencia.

- **El empirismo:** Sostiene que el conocimiento proviene de la experiencia, no de la razón. La mente humana es una tabula rasa al nacer, todo el conocimiento proviene de la interacción con el mundo.

- **Apriorismo:** Sostiene que el conocimiento proviene de la razón y de la experiencia, creen que la razón y la experiencia son ambas necesarias para el conocimiento, y que ninguna de ellas puede considerarse superior a la otra.

2.2.2. Actitud

2.2.2.1. Definición

Las actitudes, son un conjunto de creencias y sentimientos que determinan e influyen en nuestro comportamiento, están cargadas de un bagaje emocional que las predispone a actuar de determinadas formas ante determinadas situaciones sociales (47).

Síntesis de información visible tras respuestas cognoscitivas, conductuales y afectuosas que incitan objetos o eventos, no siempre conjuntos, a pesar de vincularse, establecen respuesta o disposición sistémica en un individuo ante un suceso o entidad (48).

La actitud, hace referencia a la valoración positiva o negativa que efectúa el individuo sobre el comportamiento, y está conformada por las creencias que posee la persona sobre los resultados anhelados del comportamiento (49).

2.2.2.2. Características

Tapia H (48) menciona las siguientes características:

- Son asimiladas o conseguidas por la persona a lo largo de su vida.
- Pueden referirse a un objeto, o hacia el perfeccionamiento de una conducta.
- Involucran réplicas a favor, o en contra del objeto o comportamiento.
- Son constantes, integrales y determinarían otros procesos psíquicos.

Algunas características de las actitudes reconocidas en un individuo: son flexibles, susceptibles, transferibles y son adquiridas como consecuencia del aprendizaje adquirido y las prácticas vividas, lo que hace que responda de determinada forma según el escenario que se le presente (50).

2.2.2.3. Clasificación

Aguirre, Gómez (11) establece la siguiente clasificación:

- **Favorable:** Es la aprobación de lo que se está haciendo, es la tendencia del individuo a acercarse a un objeto, generalmente asociada a sentimientos de apoyo, motivación, ayuda y comprensión.
- **Medianamente favorable o dudosa:** Sentimiento de apatía hacia el objeto; no muestra aceptación ni rechazo, y la apatía domina su vida diaria.
- **Desfavorable:** Ocurre cuando el sujeto ignora al objeto, se expresa desconfianza y en algunos casos ataque y derrota, lleva al individuo a un estado de tensión constante.

2.2.2.4. Factores influyentes en las actitudes

Casas et al. (51), menciona los siguientes factores influyentes:

- **Conocimiento previo:** Considerables veces la actitud hacia individuos o cosas es flemática por carencia de conocimientos.
- **Percepción:** Al atraer un valor es factible que florezca una cualidad.
- **Práctica:** Las cualidades se asimilan con la praxis.
- **Medios de comunicación:** Son armas eficaces que posibilitan hacer variar cualidades.

2.2.2.5. Funciones de las actitudes

Mamani (52), referencia las siguientes funciones:

- **Función instrumental:** Se emplean como herramientas para conseguir recompensas o impedir sanciones.
- **Función ego defensiva:** Se emplean para subsanar ciertas privaciones de nuestra personalidad.

- **Función conocimiento:** Se emplean por un cierto conocimiento, según la apreciación que se tenga de alguien, aunque no se le conozca.

- **Función expresión de valores:** Son reflejo de los valores que poseemos, las actitudes son aprendidas, aunque no totalmente.

2.2.3. Lactancia materna exclusiva (LME)

2.2.3.1. Definición

La lactancia materna exclusiva (LME) es la nutrición preferida durante los primeros 6 meses de vida, prolongándose hasta el año de vida o hasta que la madre y niño quieran, por ser la manera más natural y sana de nutrir al bebé (53).

La lactancia materna exclusiva (LME) es una práctica en la que el bebé solo consume leche materna durante los primeros seis meses de vida donde el bebé no recibe ningún alimento sólido o líquido adicional, como agua, té u otros jugos (54).

2.2.3.2. Características

La lactancia materna exclusiva (LME) es una práctica donde el bebé solo consume leche materna. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda esta práctica, por ser la mejor manera de alimentar al bebé y promover su desarrollo saludable (55).

2.2.3.3. Beneficios en el niño

Los beneficios principales son: Favorece la regeneración tras el nacimiento (azúcar en sangre, equilibrio ácido-base, temperatura, etc.); reduce riesgo de infecciones como otitis (75%), asma (40%), leucemias (20%); disminuye riesgo de dermatitis atópica (42%) y de muerte súbita del lactante (36%); meningitis, diarreas, infecciones respiratorias de vías bajas, infecciones urinarias, riesgo de obesidad, diabetes, enfermedad celíaca, alergias, aminora el riesgo de apendicitis, riesgo de enfermedad cardíaca coronaria, tetania del neonato, enfermedad tiroidea autoinmune, linfomas; mejora el crecimiento aumentando la autoestima y seguridad del niño (56).

2.2.3.4. Incidencia

La lactancia materna exclusiva es una práctica que aún no es muy común, a pesar de las recomendaciones de la OMS, donde los trabajadores sanitarios juegan un rol fundamental en la promoción y el apoyo a esta práctica (57).

2.2.3.5. Procedimientos para la lactancia materna eficaz

De Antonio (53), menciona los siguientes pasos establecidos por la OMS/UNICEF en 1986:

- Establecer una política de lactancia materna que deberá comunicarse periódicamente al personal sanitario.
- Solicitar al personal médico para poder poner en práctica esta política.
- Educar a las mujeres embarazadas sobre sus beneficios y práctica.
- Apoyar a la madre a comenzarla dentro de los treinta minutos posterior al nacimiento.

- Exponer a las madres cómo brindar lactancia al bebé y cómo conservarla inclusive si han de apartarse de sus hijos.
- No le dé a su bebé otros alimentos o bebidas, a menos que su médico se lo indique.
- La lactancia materna a libre demanda satisface las necesidades nutricionales del bebé.
- Los bebés que usan chupetes tienen más probabilidades de tener problemas de lactancia materna.
- Las madres que amamantan deben evitar dar chupetes a sus bebés.

2.2.3.6. Complicaciones durante la lactancia materna

De Antonio (53), referencia las siguientes complicaciones:

- **Ingurgitación mamaria:** Sucede cuando los pechos originan mayor cantidad de leche a la que extrae el lactante, se remedia brindando frecuentemente pecho o utilizando sacaleches para extraerla, pudiendo congelarse para alimentar posteriormente al bebé.
- **Obstrucción de conducto lácteo:** Surge por vaciado imperfecto o inútil, se revela como bulto dolorido y sonrojo de la piel, sin fiebre u otros síntomas, el tratamiento es análogo a la ingurgitación, extendiendo la periodicidad de tomas (brindando primero el pecho sano) y aplicando calor local.
- **Mastitis:** Radica en una inflamación de uno o varios lóbulos mamarios acompañados o no de infección, se revela por dolor intenso y signos inflamatorios, acompañada de sintomatologías frecuentes. La infección no es transmitida al amamantar, no debiendo suspenderse la lactancia materna.

Las complicaciones son dificultades obstructivas o de escaso vaciado que se solucionan ampliando la periodicidad de la toma y con tratamiento sintomático.

2.2.3.7. Contraindicaciones

Las restricciones incluyen las siguientes situaciones: rechazo de la madre; presencia de galactosemia o déficit congénito de lactasa; uso de medicamentos contraindicados; abuso de sustancias por parte de la madre; presencia de absceso mamario; existencia de una lesión activa de herpes simple (HSV-I) en la mama; tuberculosis activa y bacilífera no tratada en la madre; infección de varicela en la madre 5 días antes o 2 días después del parto requiere separación del lactante, la leche puede ser extraída; enfermedad neurológica u orgánica grave en la madre; seropositividad de VIH y seropositividad no tratada en la madre (50).

2.2.3.8. Actores involucrados en lactancia materna

La lactancia materna afecta no únicamente a la madre, sino a los miembros de la familia: el padre (ayuda en el hogar), involucra al personal médico, cuya función es orientar y proporcionar la información necesaria durante el embarazo e identificar posibles dificultades, no demanda evidencia científica para ser efectiva; es necesaria la cooperación conjunta de todos los actores sociales involucrados en su promoción: escuelas, centros de salud, instituciones sociales, autoridades y medios de comunicación (54).

2.2.3.9. Recomendaciones para la lactancia materna

De Antonio (53), menciona las siguientes recomendaciones:

- Amamantar rápidamente, la primera toma en sala de partos en los primeros 20 minutos.
- Brindar pecho frecuentemente día y noche.
- Cerciorarse que el bebé absorbe eficientemente y que la postura es adecuada.
- Admitir que mame un pecho lo que apetezca, posteriormente brindar el otro.
- A mayor amamantamiento del bebé, mayor producción de leche tendrá la madre.
- Obviar suplementos de fórmulas lácteas y agua.
- Obviar chupetes los primeros días hasta que la lactancia esté instituida.
- El lloro no simboliza apetencia.
- Es significativo que la madre repose.
- Brindar asistencia de lactancia materna si la madre lo requiere.

Los cimientos para una óptima lactancia materna son: amamantar tempranamente, a demanda (8-12 tomas al principio), obviar uso de chupetes y suplementos al iniciar y asegurar una adecuada succión.

2.2.3.10. Indicadores de éxito

Carrasco et al. (54) menciona que los principales indicadores son:

- Colocar al bebé en posición barriga con barriga.
- Acariciar con el pezón el labio inferior del bebé para incitarlo a abrir la boca.
- Comprobar que los labios inferior y superior queden afuera, no debiendo sentir dolor únicamente succión.
- La punta de la nariz y mentón deben permanecer cercanas a la madre.
- Incitar al bebé a permanecer al menos 15 minutos lactando ocho veces o más durante día y noche.
- Impedir que duerma durante el suministro, estimúlelo acariciando espalda y conversando.
- Proporcionarle lactancia cada vez que el bebé lo solicite, durante día y noche.
- Evitar brindar algún tipo de líquido (agua, té) en los primeros seis meses de vida, la leche materna contiene suficiente agua para satisfacer la sed del bebé.

2.2.4. Conocimientos hacia la LME

2.2.4.1. Definición

Es el nivel de información adquirido por la madre mediante la educación o experiencia sobre la lactancia materna exclusiva, vinculado al valor nutricional e inmunológico, los mismos que evitan que los niños contraigan padecimientos producto del desconocimiento sobre la leche materna (34).

El conocimiento sobre LME, es la cantidad de información que una mujer embarazada, puérpera y/o madre tiene sobre la lactancia materna, es importante para que tome decisiones informadas sobre si quiere o no amamantar a su bebé (58).

2.2.4.2. Dimensiones

Tomando como referencia a De Antonio L (53), la presente investigación considera como dimensiones las siguientes:

- Dimensión 1: Ventajas de la lactancia materna

Ventajas para el lactante:

- Reduce el riesgo de infecciones en el bebé, como la gastroenteritis, la neumonía y la otitis media.
- Estimula el desarrollo del sistema digestivo y el sistema inmunitario del bebé.
- Es una fuente de nutrientes completa y equilibrada para el bebé.
- Reduce el peligro del fallecimiento repentino del infante.

Ventajas para la madre:

- Mejora el vínculo afectivo.
- Beneficia la involución uterina y reduce la hemorragia post parto.
- Retarda la ovulación.
- No es un método anticonceptivo eficaz a nivel individual, pero favorece a extender el embarazo.
- Mayor comodidad por la carente elaboración y administración.
- Ahorro monetario.
- Favorece a reducir peso posterior a la gestación.

- Dimensión 2: Técnicas de lactancia materna

Es significativo perfeccionar la técnica de lactancia para descubrir y corregir errores. Existen diversas posturas apropiadas y es relevante elija la opción más. La buena pericia es trascendental; la mayoría de dificultades se deben a malas prácticas.

- **Agarre:** Importante que madre y bebé estén alineados, la cabeza de la bebé apoyada al pecho y la boca abierta lo suficiente para que pezón y areola queden dentro.
- **Posturas:** No existe una única postura propicia, la mamá acoge aquella que refleje comodidad, puede variar con las tomas y el tiempo. Una postura apropiada es

transcendental para evitar lumbalgias y demás preocupaciones secundarias a contracturas musculares.

Siempre que emanen problemas, es forzoso visualizar y modificar los errores, debe apoyarse a la mamá y brindarle apoyo.

- Dimensión 3: Higiene de la madre durante el periodo de lactancia

La higiene es muy significativa durante el tiempo de lactancia, debido a que de esta forma se puede obviar el contagio de ciertos padecimientos; siendo necesario: que se lave los pechos con agua pura y limpia (solo agua) cuando tome su baño diario; asimismo, debe dejar sus senos al aire durante unos minutos antes de vestirse, del mismo modo, frotar el pezón con una toalla limpia o paño para fortificar la piel.

2.2.5. Actitud hacia la LME

2.2.5.1. Definición

Cualidad mental ante un acontecimiento cotidiano, expresada mediante expresiones lingüísticas, es la reacción de la madre ante su predisposición a amamantar (11).

Es la predisposición favorable de las madres a la sana acción para salud del bebé de alimentarlo exclusivamente con leche materna (59).

2.2.5.2. Dimensiones

Tapia (48) menciona los que las actitudes consideran tres componentes, los mismos que para efectos de la investigación son considerados como dimensiones:

- **Dimensión 1: Componente cognitivo:** La información cognoscitiva referencia a creencias vinculadas a un objeto, individuo o suceso.
- **Dimensión 2: Componente afectivo:** La información afectiva referencia a las emociones o actitudes (angustia, satisfacción, temor, etc.).
- **Dimensión 3: Componente conductual:** La información conductual refiere a los comportamientos previos relacionados al objeto al que se direcciona la actitud.

La actitud, considera estos componentes, como entidades diferentes, donde la actitud se reserva para el componente "afecto", y se entiende como la cantidad de sentimientos favorables o en contra de un objeto u objetivo afectivo, algunos investigadores mencionan que esta perspectiva no recoge la complejidad que posee una actitud.

2.2.6. Filosofías, modelos y teorías de enfermería

2.2.6.1. Filosofía de la asistencia – Kari Martinsen

Martinsen manifiesta que el cuidado es una forma de expresión y comprensión de la realidad que se manifiesta en el juicio profesional, debe ser elocuente y claro. También se preocupa por las personas que están fuera de la sociedad, y su perspectiva puede calificarse de crítica y fenomenológica (60).

La filosofía de Martinsen se basa en la idea original que los humanos son creados con obligaciones de administración. Somos criaturas sociales, por tanto, el cuidado, solidaridad y moralidad son contextos impuestos.

2.2.6.2. Modelo de promoción de salud – Nola J. Pender

Pender reconoce la promoción de la salud como meta para el siglo XXI, asimismo que la prevención de la enfermedad fue una labor del siglo XX. El modelo influye en la interacción enfermera y consumidor. Pender responde al entorno político, social y personal de su tiempo para precisar el rol enfermero al proporcionar servicios de promoción de salud a individuos de distintas edades (60).

El modelo expresa a través del estímulo del uso de la investigación favorable para establecer un modelo de conocimiento sobre el comportamiento sanitario. Las teorías intermedias están organizadas regularmente mediante esta perspectiva; es un modelo formulado con el propósito de constituir lo que se conoce sobre el comportamiento de promoción de salud para crear asuntos y así efectuar una manifestación más profunda.

2.2.6.3. Desarrollo humano – Rosemarie Rizzo Parse

La teoría del desarrollo humano destina su aplicación a los significados de salud del individuo, la calidad de vida y sus deseos, requerimientos, inquietudes y favoritismos en proporción a la información y cuidado. El futuro del cuidado está sustentado en el perfeccionamiento de teorías y prácticas que enaltecen y valoran a la gente como especialistas en la vida y la salud (60).

La teoría del desarrollo humano permanece como futurista. A medida que las enfermeras discuten la relación y cuestionan el conocimiento de su disciplina, la teoría provee un enfoque y área de probabilidades para cambiar y crecer, los individuos que participan con enfermeras y demás profesionales sanitarios conversan y clarifican no únicamente lo que esperan del profesional, sino cómo pretenden que laboren con ellos.

2.2.6.4. Adopción del rol materno – Ramona T. Mercer

El marco teórico para adoptar el rol maternal en el primer año ha evidenciado ser ventajoso, práctico y apreciable para las enfermeras. La labor de Mercer se ha empleado reiteradamente en la investigación, la práctica y la formación. Además, puede emplearse a cualquier disciplina que trabaje con madres y niños en el primer año de maternidad. La doctora Mercer, es responsable de desarrollar el marco teórico más integral para analizar un aspecto de la experiencia de los padres, es decir, los elementos que influyen en la protección del rol materno durante el primer año de maternidad (60).

La teoría de la adopción del rol materno se ha justificado útil en la exploración y la práctica de las enfermeras, así como para otras áreas preocupadas por la paternidad. El anhelo incesante de Mercer de perfeccionar la utilidad y claridad de su teoría y modelo es indiscutible, y ha interesado a quienes emplean su teoría. La propuesta de Mercer de acoger la teoría de convertirse en madre se sustenta sólidamente en el proceso de investigación. La maternidad y adopción del rol paterno, es un proceso multinivel muy complejo. La teoría de Mercer y su labor posibilitan que el proceso sea lógico y entendible y suministra un sustento sólido para la praxis, la educación e investigación.

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de estudio

Esta investigación se caracterizó por ser un estudio de tipo básico porque se buscó ampliar los saberes teóricos respecto a las variables. De igual forma, según el enfoque, es cuantitativo de alcance correlacional porque plantea como hipótesis la relación entre las variables con el fin de recoger datos en el marco del Hospital II-1 de Rioja, utilizando la estadística como herramienta de procesamiento de datos para el análisis, conclusiones, probar hipótesis y obtener resultados numéricos.

Es de resaltar que la investigación básica no se interesa por un fin económico, su estimulación es la mera indagación, el descubrir conocimientos nuevos, sirve de base a la investigación aplicada o tecnológica; esencialmente es fundamental para desarrollar ciencia (61).

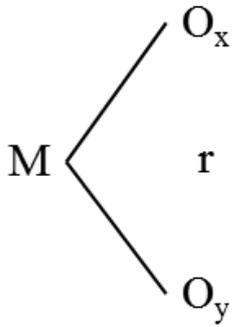
El enfoque cuantitativo prevé recoger datos para efectuar análisis estadístico y comprobar hipótesis, teniendo como elementos al análisis numérico, presentación de datos y porcentajes estadísticos, tablas y gráficas, elaboración de una muestra estadística y definición de población explícita (62).

La investigación por su alcance es correlacional, porque su intención es evaluar la relación entre dos o más conceptos, variable o categorías, para posteriormente aplicar técnicas estadísticas y estimar su correlación; la utilidad y propósito primordial de este tipo de investigación es conocer el comportamiento de una concepción o variable atendiendo el comportamiento de otras variables vinculadas (63).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental transversal para medir el impacto en la lactancia materna. Este fenómeno ha sido visualizado en el entorno natural de las madres puérperas del Hospital II-1 de Rioja, sin manipular intencionalmente las variables, su sustento es presentar y discutir asociaciones en momentos específicos.

El diseño está determinado por:



El diseño no experimental es aquel que efectúa el investigador sin maniobrar intencionadamente las variables, en consideración que se sustenta en variables que ya acontecieron o que se trataron en la realidad sin injerencia directa, es un análisis de lo que ya ocurrió (62).

El diseño transversal o transeccional, realiza la observación y recolección de datos en un periodo específico, en un solo instante; su finalidad es detallar las variables y examinar sucesos e interrelaciones en un instante determinado (62).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Selección del muestreo

La investigación tomó como muestra del estudio un total de 30 madres puérperas en tratamiento en el Hospital II-1, Rioja.

La muestra es el sub conjunto particular elegido de la población asequible; emplear el muestreo censal permite recabar datos de la totalidad de la misma (64).

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

3.2.2.1. Criterios de inclusión

- Madres lactantes en puerperio inmediato y recién nacido vivo que aceptaron participar voluntariamente del estudio.
- Madres en período de lactancia posterior al parto residentes en la provincia de Rioja.
- Madres lactantes mayores de edad en período de puerperio y recién nacido vivo.

3.2.2.2. Criterios de exclusión

- Madres lactantes con historial médico de enfermedad crónica.
- Madres con parto prematuro.
- Madres que no se encuentran LOTEP (lúcidas, orientados en tiempo, espacio y persona).

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización

3.3.1.1. Definición conceptual

Conocimientos hacia la LME

El conocimiento sobre LME es la cantidad de información que una mujer embarazada, puérpera y/o madre tiene sobre la lactancia materna, saber que es importante para que tome decisiones informadas sobre si quiere o no amamantar a su bebé (58).

Actitud hacia la LME

Es la predisposición favorable de las madres a la sana acción para salud del bebé de alimentarlo únicamente con leche materna (59).

3.3.1.2. Definición operacional

Conocimientos hacia la LME

Es el nivel de conciencia de las madres sobre los beneficios, prácticas e higiene de las madres durante la lactancia, lo que sólo les ayuda a tomar decisiones sobre la lactancia de su hijo.

Actitud hacia la LME

Es la predisposición favorable de la madre en función a los componentes cognitivo, afectivo y conductual que propician la sana acción para salud del bebé de alimentarlo únicamente con leche materna.

3.3.1.3. Operacionalización de variables

La variable conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se define como la cantidad de información que una mujer embarazada, puérpera y/o madre tiene sobre la lactancia materna, es importante para que tome decisiones informadas sobre si quiere o no amamantar a su bebé (58). Esta se clasifica según su naturaleza como cualitativa, politómica, ordinal; según su categoría Intervalo; se mide a través del Cuestionario Conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva valorada mediante categoría ordinal: Bajo (<34), Medio (35 – 54), Alto (55 – 70); considera como dimensiones: Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna (1,2,3,4,5), Conocimiento sobre Técnicas de lactancia materna (6,7,8,9,10), Conocimiento sobre Higiene de la madre durante el periodo de lactancia (11,12,13,14,15), cuyos ítems en el cuestionario son los indicados respectivamente. Los indicadores establecidos para cada una de las dimensiones son: Bajo (<12), Medio (13 – 20), Alto (21 – 25)

La variable actitud hacia la lactancia materna exclusiva se define como la predisposición favorable de las madres a la sana acción para la salud del bebé de alimentarlo exclusivamente con leche materna (59). Esta se clasifica según su naturaleza como cualitativa, politómica, ordinal; según su categoría Intervalo; se mide a través del Cuestionario Actitud hacia la lactancia materna exclusiva valorada mediante categoría ordinal: Desfavorable (<34), Medianamente favorable (35 – 54), Favorable (55 – 70); considera como dimensiones: Componente cognitivo (1,2,3,4,5), Componente afectivo (6,7,8,9,10), Componente conductual (11,12,13,14,15), cuyos

Ítems en el cuestionario son los indicados respectivamente. Los indicadores establecidos para cada una de las dimensiones son: Desfavorable (<12), Medianamente favorable (13 – 20), Favorable (21 – 25)

3.4. Plan de recolección de datos

La recopilación de datos incluye una serie de pasos que ayudan a recopilar información para lograr objetivos y probar la hipótesis de investigación, o ambas (65).

El desarrollo de la investigación está sujeto a previo envío del proyecto al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae (UCSS) con la finalidad de ser evaluado y subsiguientemente inscrito, consiguiendo proseguir con el proceso en la siguiente instancia correspondiente al Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS). Posteriormente, al obtener la aprobación, se efectuará las coordinaciones necesarias con los directivos del Hospital II – 1, Rioja para obtener la autorización correspondiente y de ese modo efectuar la aplicación de los instrumentos de investigación (cuestionarios). Inmediatamente, se efectuarán coordinaciones con las madres puérperas atendidas en dicho nosocomio para establecer el tiempo adecuado de respuesta a las interrogantes.

Al mismo tiempo, se les expondrá a cada madre puérpera la finalidad de la investigación y se les proporcionará el consentimiento informado y cuestionario correspondiente, además de informarles que será evaluado mediante un cuestionario para medir el conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera. Posterior a esto, los datos obtenidos en el contexto del Hospital II – 1, Rioja, fueron útiles para determinar la relación entre las variables, para ello se empleó como técnica de recolección la encuesta, en correspondencia a los cuestionarios empleados como instrumentos.

La evaluación de las variables Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva se determinó mediante los instrumentos conformados por 15 ítems de manera independiente, cuya valoración está determinada por la escala de Likert. Finalizada la recolección de datos, se agradeció la participación garantizando la confidencialidad de los datos de las puérperas atendidas en el Hospital II – 1, Rioja, debido a que a su colaboración permitirá obtener los resultados necesarios para cumplir con los objetivos planteados.

3.4.1. Técnica

El estudio emplea como técnica la encuesta, por ser capaz de conseguir respuestas en términos descriptivos y relacionales de las variables; esta técnica está basada en una serie de preguntas que se disponen con la finalidad de adquirir información de los sujetos de estudio, permitiendo describir características de madres puérperas en el contexto del Hospital II-1, Rioja, determinando patrones y estableciendo relaciones entre las variables.

La encuesta constituye una técnica de búsqueda sistemática de información donde el investigador consulta a todos los sujetos en el mismo orden y en una situación similar las mismas interrogantes sobre los datos que quiere conseguir, para posteriormente almacenar estos datos individualmente y efectuar una evaluación (62).

3.4.2. Instrumento

La presente investigación determina como instrumento el cuestionario, definido como una herramienta de recopilación de información y constituido por una serie de interrogantes ordenadas coherentemente, con el objetivo de efectuar consultas respecto de las variables, orientadas a realizar el análisis estadístico de los resultados obtenidos relacionados con las madres puérperas en el contexto del Hospital II-1, Rioja.

El cuestionario es un instrumento que consta de una serie de preguntas diseñadas con la finalidad de lograr los objetivos de la investigación, constituye un plan formal para obtener información de la unidad de análisis objeto de estudio y centro del problema; además, posibilita la estandarización y uniformización del proceso de recopilación de datos (65).

3.4.2.1. Validez

La validez se determina cuando el instrumento mide aquello para lo que está destinado y cuan bien lo realiza, demuestra el grado con que pueden inferirse conclusiones mediante de los resultados obtenidos (65).

La validez de los instrumentos se desarrolló a través de juicio de expertos del área de ciencias de la salud con grado de magíster. Homero Sánchez Vásquez y Nealc Wilson Zuta Choroco fueron quienes determinaron porcentajes de 90% para ambos cuestionarios. Por su parte, Raquel del Pilar Gómez Arévalo determinó 95% para ambos cuestionarios. Estos resultados indican que los instrumentos son considerados como muy buenos para aplicarse en el contexto de investigación.

3.4.2.2. Confiabilidad

La confiabilidad referencia la consistencia de puntuaciones conseguidas por las mismas personas cuando se examina en distintas ocasiones con los mismos cuestionarios (65).

La confiabilidad de los instrumentos de las variables conocimiento y actitud hacia la LME determina resultados de consistencia interna mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, al haberse realizado prueba piloto a 10 puérperas atendidas en Hospital II-1 de Rioja, encontrándose valores de 0,993 (99,3%) y 0,933 (93,3%), respectivamente.

3.5. Plan de análisis e interpretación de información

El análisis e interpretación de datos permite comprender los resultados de una investigación, implica el uso de herramientas estadísticas computarizadas para organizar, analizar e interpretar los datos obtenidos de un tema de estudio (65).

El plan de análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS en su versión 25, considerándose para el análisis descriptivo de las variables categóricas tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes. Asimismo, para las variables numéricas se empleó la media y desviación estándar. En concordancia, al análisis bivariado entre variable numérica vs categórica se consideró la prueba de normalidad de datos de Shapiro Wilk, por asumir una población menor a 50 puérperas, considerando los siguientes criterios: Si el nivel de significancia (Sig) es mayor a 0.050, los datos son normales, por tanto, se emplea R de Pearson (Variables numéricas con distribución normal); por el contrario, Si el nivel de significancia (Sig) es menor a 0.050, los datos no son normales, por tanto, se emplea pruebas no paramétricas como Rho Spearman (Variables numéricas sin distribución normal), Tau B de Kendall o Chi Cuadrado.

3.6. Ventajas y limitaciones

3.6.1. Ventajas

La ventaja del estudio es el conocimiento real y acceso a la población objeto de estudio, lo que permitió encontrar los datos de forma rápida y sencilla, utilizándose como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario; también proporciona contenido referencial al analizar las variables en madres puérperas las condiciones del Hospital II-1, Rioja.

3.6.2. Limitaciones

La investigación tiene como principal limitación el hecho de que se está realizando en un contexto de pandemia ocasionado por el virus de la COVID 19, lo que imposibilita el contacto directo con personas y disminuye el acceso a un mayor tamaño de la muestra; del mismo modo, inhibe la asistencia a bibliotecas físicas.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación. Los datos se recopilaron de forma veraz y se utilizaron para proporcionar soluciones al problema en estudio. Se respetó los derechos de autor y propiedad intelectual al citar y referenciar ampliamente fuentes de investigación. Además, se obtuvo el consentimiento informado de las madres puérperas que participaron en el estudio. Los instrumentos son privados y honestos al registrar respuestas del investigador, y los resultados obtenidos serán accesibles para quienes los necesiten.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Resultados del objetivo general

O.G.: Determinar la relación entre conocimientos y actitud hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

Prueba de hipótesis general

Formulación de las hipótesis estadísticas

H₁: Existe relación significativa entre conocimientos y actitud hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H₀: No existe relación significativa entre conocimientos y actitud hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 1. Relación Conocimientos y actitud hacia la LME

Conocimiento hacia la LME	Actitud hacia la LME			p-valor
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Bajo	1 (3,3%)	5 (16,7%)	0 (0,0%)	0,00
Medio	0 (0,0%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	
Alto	0 (0,0%)	0 (0,0%)	22 (73,3%)	
Total	1 (3,3%)	6 (20,0%)	23 (76,7%)	

Fuente: Instrumentos

Interpretación

La naturaleza del coeficiente de correlación Chi cuadrado determina que existe una correlación significativa debido a que la significancia es menor a 0.05 ($p=0.000$), lo que indica que existe relación entre variables; se concluye entonces que el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud hacia la lactancia materna exclusiva; con esto, aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula.

Conclusión:

Los resultados de la correlación Chi-cuadrado revelan que existe relación significativa entre conocimiento y actitudes hacia la LME, con valor (0,000) del Sig. (bilateral) menor a 0,05; esto indica que a medida que aumente el nivel de conocimiento, aumenta la actitud positiva. En consecuencia, la hipótesis de investigación, que afirma existencia de relación significativa entre conocimiento y actitudes hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja, es aceptada, mientras que la nula es rechazada.

4.1.2. Resultados de los objetivos específicos

4.1.2.1. Resultados estadísticos descriptivos

O.E. 1: Identificar el nivel de conocimientos hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 2. Variable 1: Conocimientos hacia la LME

Conocimientos hacia la LME	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	6	20,0	20,00
Medio	2	6,67	26,67
Alto	22	73,33	100,00
Total	30	100,00	

Fuente: Instrumento

Interpretación

Del total (30) de puérperas encuestadas, 22 madres (73,33%) tenían alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; 2 (6,67%) promedio; y 6 (20,0%) baja.

La mayoría de madres puérperas demostraron nivel elevado de conocimiento respecto a la LME, mientras que un número reducido presentaba conocimiento bajo.

Conclusión:

La mayoría de mujeres que acaban de dar a luz, 73,33%, posee conocimiento alto en relación a la LME, en contraste a un grupo reducido, 20,00%, que tiene nivel bajo.

O.E. 2: Identificar el nivel de actitud hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 3. Variable 2: Actitud hacia la LME

Actitud hacia la LME	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Desfavorable	1	3,33	3,33
Medianamente favorable	6	20,00	23,33
Favorable	23	76,67	100,00
Total	30	100,00	

Fuente: Instrumento

Interpretación

Del total (30) de puérperas encuestadas, 23 (76,67%) madres tenían actitudes a favor de la lactancia materna exclusiva; 6 (20,00%) bastante favorables; y 1 (3,33) desfavorable.

De acuerdo a los resultados, la mayoría de mujeres que acaban de dar a luz exhibieron actitudes favorables hacia la LME, en contraposición a un pequeño grupo que mostró actitudes desfavorables.

Conclusión:

La mayoría de mujeres que habían dado a luz recientemente, 76,67%, mantenía actitudes favorables hacia la LME, mientras un pequeño porcentaje, 3,36% actitudes desfavorables.

O.E. 3: Identificar el nivel de las dimensiones del conocimiento hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 4. Nivel por dimensiones del conocimiento hacia la LME

Nivel	Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna exclusiva		Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva		Conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia exclusiva	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	16.67%	7	23.33%	7	23.33%
Medio	13	43.33%	12	40.00%	9	30.00%
Alto	12	40.00%	11	36.67%	14	46.67%
Total	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%

Fuente: Instrumento

Interpretación:

Como se muestra en la tabla anterior, entre las (30) puérperas se constata el nivel de tres aspectos que constituyen conocimientos diversos sobre la LME, conocimiento de las ventajas en una escala de 40.00% (12) tuvo niveles altos, 43,33% (13) medios y 16,67% (5) bajos; mientras que para los conocimientos técnicos, 36,67% (11) obtuvo alta calificación, 40,00% (12) media y 23,33% (7) baja; finalmente, el aspecto conocimiento sobre higiene materna, según 46,67% (14) en nivel alto, 30,00% (9) medio y 23,33% (7) bajo.

Conclusión:

Los resultados indicaron que, respecto a los conocimientos de las ventajas y técnicas durante la LME, 43,33% y 40,00% se encuentran en nivel medio, respectivamente. Sin embargo, en lo que concierne a los conocimientos sobre higiene materna durante la LME, la mayoría, 46,67%, demostró nivel alto de conocimiento. En resumen, se observa nivel medio y alto de conocimiento en relación a la LME entre las mujeres que han dado a luz en el Hospital II-1 de Rioja, 2021.

O.E. 4: Identificar el nivel de las dimensiones de la actitud hacia la LME en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 5. Nivel por dimensiones de la actitud hacia la LME

Nivel	Componente cognitivo		Componente afectivo		Componente conductual	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	4	13.33%	2	6.67%	3	10.00%
Medianamente favorable	9	30.00%	12	40.00%	6	20.00%
Favorable	17	56.67%	16	56.33%	21	70.00%
Total	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%

Fuente: Instrumento

Interpretación:

Como se muestra en la tabla anterior, del total (30) puérperas, se pudo verificar el alcance de las tres dimensiones que constituyen el cambio de actitud hacia la LME. Respecto a la dimensión componente cognitivo, según 56,67% (17) tiene nivel favorable, 30,00% (9) bastante favorable y 13,33% (4) desfavorable. Entre tanto, la dimensión componente emocional, según 56,33% (16) presenta nivel favorable, 40,00% (12) bastante favorable y 6,67% (2) desfavorable; finalmente, la dimensión componente conductual según 70,00% (21) evidencia nivel favorable, 20,00% (6) bastante favorable y 10,00% (3) desfavorable.

Conclusión:

Los resultados muestran que para las dimensiones componente cognitivo, componente emocional y componente conductual, la mayoría 17 (56,67%), 16 (56,33%) y 21 (70,00%) madres puérperas respectivamente expresaron actitud favorable, concluyendo que existen niveles favorables de las dimensiones actitudinales hacia la LME en puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

4.1.2.2. Resultados estadísticos inferenciales

O.E. 5: Identificar la relación entre conocimiento sobre ventajas de la LME y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 6. Conocimiento sobre ventajas de la LME y componente cognitivo

Ventajas de la LME	Componente Cognitivo			p-valor
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Bajo	3 (10,0%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	0,00
Medio	1 (3,3%)	7 (23,3%)	5 (16,7%)	
Alto	0 (0,0%)	0 (0,0%)	12 (40,0%)	
Total	4 (13,3%)	9 (30,0%)	17 (56,7%)	

Fuente: Instrumento

Prueba de hipótesis específica

Formulación de hipótesis estadísticas

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento sobre ventajas de la LME y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento sobre ventajas de la LME y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

Interpretación

Debido a la naturaleza del coeficiente de correlación Chi-cuadrado, se afirma que existe correlación significativa, ya que el nivel de significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) indica que existe relación entre las dimensiones analizadas, específicamente entre conocimiento sobre ventajas de LME y componente cognitivo en madres que han dado a luz en el Hospital II-1, Rioja. Por tanto, se confirma la hipótesis específica y se rechaza la nula.

Conclusión:

Los resultados obtenidos mediante prueba de correlación Chi-cuadrado evidenciaron un valor menor a 0,05 ($p=0,000$) del Sig. (bilateral) que indican la presencia de una asociación entre conocimiento sobre las ventajas de la LME y la dimensión cognitiva en las madres puérperas en el Hospital II-1, Rioja. En resumen, a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre ventajas de la LME, aumenta el nivel del componente cognitivo. Por tanto, se confirma la hipótesis específica, la que establece que existe relación significativa entre conocimiento sobre ventajas de la LME y componente cognitivo en el Hospital II-1, Rioja, 2021, rechazándose la hipótesis nula.

O.E. 6: Identificar la relación entre conocimiento sobre técnicas de LME y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 7. Conocimiento sobre técnicas de LME y componente afectivo

Técnicas de la LME	Componente Afectivo			p-valor
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Bajo	2 (6,7%)	5 (16,7%)	0 (0,0%)	0,00
Medio	0 (0,0%)	4 (13,3%)	8 (26,7%)	
Alto	0 (0,0%)	3 (10,0%)	8 (26,7%)	
Total	2 (6,7%)	12 (40,0%)	16 (53,3%)	

Fuente: Instrumento

Prueba de hipótesis específica

Formulación de hipótesis estadísticas

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento sobre técnicas de LME y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento sobre técnicas de LME y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

Interpretación

La naturaleza del coeficiente de correlación Chi-cuadrado ha determinado que existe correlación significativa con nivel de significancia menor a 0,05 ($p=0,000$), lo que indica que existe relación entre las dimensiones analizadas, específicamente entre nivel de conocimiento de técnicas de LME y componente emocional de las madres después del parto en el Hospital II-1 de Rioja. Por tanto, se acepta la hipótesis específica y se rechaza la nula.

Conclusión:

Los resultados se obtuvieron mediante la prueba Chi cuadrado, con un valor menor a 0,05 ($p=0,000$) del Sig. (bilateral) indica que existe una relación entre conocimiento de técnicas de LME y componente emocional en las madres que han dado a luz en el Hospital II-1, Rioja. En resumen, a medida que aumenta el conocimiento sobre técnicas de LME, aumenta el nivel de la dimensión emocional. Por tanto, se acepta la hipótesis específica, que establece que existe asociación significativa entre conocimiento de las técnicas de LME y componente emocional de las madres puérperas en el Hospital II-1 de Rioja, 2021, rechazándose la nula.

O.E. 7: Identificar la relación entre el conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

TABLA 8. Conocimiento sobre higiene de la madre durante la LME y componente conductual

Higiene de madre durante la LME	Componente Conductual			p-valor
	Desfavorable	Medianamente favorable	Favorable	
Bajo	3 (10,0%)	2 (6,7%)	2 (6,7%)	0,01
Medio	0 (0,0%)	4 (13,3%)	5 (16,7%)	
Alto	0 (0,0%)	0 (0,0%)	14 (46,7%)	
Total	3 (10,0%)	6 (20,0%)	21 (70,0%)	

Fuente: Instrumento

Prueba de hipótesis específica

Formulación de hipótesis estadísticas

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.

Interpretación

La naturaleza del coeficiente de correlación Chi-cuadrado determina que existe correlación significativa, con un nivel de significancia menor a 0,05 ($p=0,001$), lo que indica la existencia de relación entre las dimensiones analizadas, específicamente entre nivel de conocimiento sobre la higiene materna durante la LME y aspectos conductuales de las madres puérperas en el Hospital II-1, Rioja. Por tanto, se acepta la hipótesis específica y rechaza la nula.

Conclusión:

Los resultados obtenidos mediante Chi-cuadrado con valor menor a 0,05 ($p=0,001$) del Sig. (bilateral) confirmaron que existe relación entre conocimiento sobre higiene durante la LME y comportamiento de las madres puérperas en el Hospital II-1, Rioja. En resumen, a medida que aumenta el conocimiento sobre higiene durante la LME, aumenta el nivel de comportamiento relacionado a este aspecto. Por tanto, se acepta la hipótesis específica, que establece asociación significativa entre conocimientos sobre higiene materna durante la LME y comportamiento de las madres posterior al parto en el Hospital II-1, Rioja, 2021, rechazándose la nula.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión

En relación al objetivo general, evaluar la conexión entre conocimiento y actitud hacia la LME en puérperas del Hospital II-1 de Rioja, la prueba Chi-cuadrado sugiere que existe correlación, debido a que el nivel de significancia fue inferior a 0,05 ($p=0,000$). Los hallazgos son congruentes con Flores y Gonzáles (31), quienes encontraron que 59,6% tenía conocimientos de nivel medio y 61,8% actitudes favorables, sugiriendo relación significativa entre ambas variables. La concordancia de los resultados sugiere que existe una relación entre el conocimiento y la actitud en ambos estudios. Asimismo, estos resultados se relacionan con Alegre (29), quien, utilizando Rho Spearman obtuvo correlación de 0.885, con significancia bilateral 0.000, lo que respalda la existencia de relación positiva muy fuerte entre variables, destacando la importancia del conocimiento como factor relevante para mejorar actitudes hacia la LME al existir una relación directa entre ellas. Ambos estudios destacan la importancia del conocimiento como un factor relevante que influye directamente en las actitudes favorables hacia la lactancia materna exclusiva. Además, se alinean con Reyna (37), que encontró relación significativa entre conocimiento sobre LME y actitudes ($X^2=4.784$; $p=0.029$). Ambos estudios respaldan la idea de que un mayor conocimiento está asociado con actitudes más positivas hacia la lactancia materna exclusiva. Así como también se vinculan con el estudio de Chuquichanca L, Uculmana J (36), quienes determinaron que existe relación significativa entre las variables ($X^2=22.63$) en el contexto del servicio de alojamiento del Hospital Marino Scipa. Esto sugiere que la relación entre conocimiento y actitud puede ser observada en diferentes contextos dentro del ámbito hospitalario. En síntesis, los resultados obtenidos en el estudio se asemejan a los de los autores mencionados, debido a que todos encuentran una relación significativa entre el conocimiento sobre la LME y las actitudes favorables hacia esta práctica, fortaleciendo la idea según la cual mejorar el conocimiento puede tener un impacto positivo en las actitudes de las puérperas hacia la lactancia materna exclusiva.

En relación al primer objetivo específico, evaluar el nivel de conocimiento sobre LME puérperas en el Hospital II-1, Rioja, los resultados revelan que la mayoría, 73,33% (22), posee nivel alto de conocimiento, solo un pequeño grupo, 20,00% (6) nivel bajo. Los hallazgos coinciden con Canales y Cáceres (28), quienes encontraron que más del 70% tenía buen nivel. La similitud de los resultados se relaciona a factores como características de la población, contexto hospitalario, metodologías de evaluación y período de estudio, elementos que contribuyen a la comparabilidad de resultados y refuerzan la idea de que las similitudes son resultado de condiciones comunes en ambos estudios. Sin embargo, difieren con los de Gerónimo et al. (5), quienes informaron que el nivel de conocimiento era regular en 67,3% y alto en 24%. Las discrepancias entre los resultados se atribuyen a diferencias en la población estudiada, la metodología de evaluación, la interpretación de categorías, el contexto y el tiempo, así como posibles errores de muestreo, siendo esencial tener en cuenta estos factores para comprender la variabilidad en los niveles de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Del mismo modo, difieren de Veramendi et al. (41), quienes encontraron que 41,2% tenía conocimiento bajo, 35,3% medio y 23,5% alto; la mayoría, 94,1%, conocía la exclusividad hasta los seis meses. Las diferencias en los niveles de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva con el estudio se atribuyen a los contrastes en la población estudiada, el acceso a información y educación, los

cambios en las recomendaciones de salud, las influencias culturales y variaciones en la metodología de evaluación del conocimiento, siendo importante considerarlos al interpretar y comparar los resultados de ambos estudios. En resumen, la similitud y discrepancias sugieren que las condiciones específicas de cada estudio, incluyendo la población estudiada y la metodología empleada, son fundamentales para entender las diferencias y similitudes en los niveles de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.

En relación al segundo objetivo específico, identificar el nivel de actitud hacia la LME en puérperas del Hospital II-1, Rioja, los resultados indican que un 76,67% (23) posee actitud favorable, mientras que 3,36% (1), desfavorable. Estos hallazgos son similares a los de Canales y Cáceres (28), quienes revelaron que más del 70% tenía actitud favorable, y solo 29% actitud desfavorable. Esta similitud indica que ambos contextos hospitalarios manifiestan una tendencia positiva hacia la lactancia materna exclusiva. Además, son diferentes de los obtenidos por Gerónimo et al. (5), quienes encontraron que 67,3% tenía actitud favorable y 24% desfavorable. Las discrepancias se deben a diferencias en la población estudiada, en los contextos hospitalarios o en la interpretación de las actitudes por parte de las encuestadas. Sin embargo, contradicen a Veramendi et al. (41), quienes concluyeron que 58,8% tenía actitud neutral, mientras 20,6% favorable y mismo porcentaje desfavorable. El 91,2% tenía actitud positiva hacia la LME durante los primeros seis meses del recién nacido. Las diferencias se relacionan a factores culturales, educativos o contextuales específicos de las poblaciones estudiadas. Por otro lado, contrastan con Flores, González (31), quienes encontraron que 61,8% tenía actitud medianamente favorable, 25,8% actitud desfavorable y 12,4% favorable. Las discrepancias se atribuyen a diferencias en las muestras estudiadas, en los métodos de evaluación de actitudes y las intervenciones educativas en cada entorno hospitalario. En resumen, las similitudes y discrepancias sugieren que factores como la población estudiada, el contexto hospitalario, las intervenciones educativas y diferencias metodológicas pueden influir en las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, aspectos que deben ser considerados al interpretar y comparar los resultados.

Con respecto al tercer objetivo específico, identificar el nivel de conocimiento en las dimensiones ventajas, técnicas e higiene materna durante la LME en puérperas del Hospital II-1, Rioja, los resultados muestran que las dimensiones ventajas y técnicas de LME 43,33% (13) y 40% (12), respectivamente, tienen nivel medio de conocimiento. En cuanto a la dimensión higiene materna durante la LME, 46,67% (14) muestra nivel alto. Estos resultados difieren de Alegre (29), quien encontró que 58,75% tenía nivel de conocimiento regular, malo o muy malo respecto a ventajas. En cuanto a las técnicas de amamantamiento, 48,75% tenía nivel muy bueno o bueno, especialmente en observar y corregir el agarre del pezón, 51,25% nivel regular, malo o muy malo debido al desinterés de la madre y personal de salud. En relación a la higiene, 47,50% tenía nivel muy bueno o bueno respecto al lavado frecuente de manos. Las diferencias entre los resultados obtenidos en las dimensiones de ventajas, técnicas e higiene materna durante la LME sugieren que aspectos como la población estudiada, las metodologías de evaluación y los factores contextuales son fundamentales para entender las discrepancias en los niveles de conocimiento. Además, son diferentes a Pecho (18), quien determinó que el conocimiento sobre importancia y ventajas de la LME era alto a nivel internacional, pero medio a nivel nacional y latinoamericano. En relación a las técnicas, el conocimiento era alto a nivel nacional y latinoamericano, pero bajo a nivel internacional. Las diferencias resaltan la importancia de considerar

las particularidades contextuales y poblacionales al interpretar y comparar los resultados entre estudios. En resumen, las diferencias en los niveles de conocimiento en las dimensiones de ventajas, técnicas e higiene materna durante la LME y los estudios previos sugieren que aspectos como población estudiada, metodologías de evaluación y factores contextuales son fundamentales para entender las discrepancias y destacan la importancia de considerar las particularidades de cada contexto al interpretar estos hallazgos.

En cuanto al objetivo específico 4, identificar el nivel de dimensiones de la actitud hacia la LME en puérperas del Hospital II-1, Rioja, los resultados muestran que en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual 56.67%, 56.33% y 70.00%, respectivamente, presentan nivel favorable. Estos resultados concuerdan con Díaz (30), quien encontró que un porcentaje alto de madres mostraron actitud cognitiva, afectiva y conductual medianamente favorable (66.1%, 42.9% y 58.9%) o favorable (17.9%, 32.1% y 5.4%), respectivamente. Esta similitud podría indicar que hay una tendencia positiva hacia la LME en ambos contextos. Sin embargo, difieren de Flores y González (31), quienes encontraron que un porcentaje considerable tenía actitud desfavorable (52.8%) en la dimensión cognitiva, mientras que la dimensión conductual (43.8% y 42.7%) y emocional (68.6% y 2.2%) tenía un porcentaje significativo con actitud medianamente favorable o favorable, respectivamente. Las diferencias pueden deberse a variaciones en la población estudiada, en las intervenciones educativas, o en la interpretación de las dimensiones evaluadas. En resumen, las similitudes en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual entre los resultados del Hospital II-1, Rioja, y los de Díaz (30) sugieren una tendencia general favorable hacia la LME en ambos contextos. Sin embargo, las diferencias con Flores, González (31) indican que la interpretación de la actitud hacia la LME puede variar según la población estudiada y resalta la importancia de considerar estos factores al comparar resultados entre estudios.

En relación al quinto objetivo específico, identificar la relación entre conocimiento de las ventajas de la LME y el componente cognitivo en puérperas del Hospital II-1, Rioja, la prueba de correlación Chi cuadrado indica una correlación significativa entre estas dimensiones, debido a que la significancia es menor a 0,05 ($p=0,000$). Este resultado se alinea con De Antonio (53), quien determinó que las ventajas de la LME incluyen la reducción del número y gravedad de ciertas infecciones, estimulando sistemas enzimáticos y metabólicos, por tanto, reduce el riesgo de muerte súbita en los bebés. La correlación sugiere que un mayor conocimiento sobre las ventajas de la LME se asocia con un componente cognitivo más sólido. Además, se relaciona con Tapia (48), quien establece que el componente cognitivo consiste en información cognitiva relacionada con creencias vinculadas a un objeto, individuo o evento. La correlación sugiere que un mayor conocimiento sobre las ventajas de la LME se asocia con un componente cognitivo más sólido. También guarda similitud con Alegre (29), que demuestra correlación positiva muy fuerte entre ventajas de lactancia materna y actitud en madres puérperas, según correlación Rho Spearman, con coeficiente 0.784. Esto sugiere que un mayor conocimiento puede contribuir a actitudes más favorables hacia la lactancia materna exclusiva. En resumen, estos hallazgos sugieren que el conocimiento específico sobre las ventajas de la LME está vinculado de manera significativa con las creencias cognitivas y actitudes de las puérperas hacia la lactancia materna exclusiva en los contextos hospitalarios.

En lo que respecta al sexto objetivo específico, identificar la relación entre conocimiento sobre técnicas de LME y componente afectivo en puérperas del Hospital II-1, Rioja, los resultados de la prueba Chi cuadrado indican correlación significativa entre las dimensiones, siendo el nivel de significancia inferior a 0,05 ($p=0,000$). Los resultados concuerdan con De Antonio (53), quien hizo hincapié en la importancia de mejorar las técnicas de lactancia para identificar y corregir posibles errores, debido a que existen diversas posturas, siendo fundamental elegir la que resulte más cómoda para la madre y el bebé. Este hallazgo respalda la idea de que la calidad de la experiencia emocional durante la lactancia materna puede mejorar mediante el conocimiento y la aplicación adecuada de técnicas. Además, los resultados se relacionan con los de Tapia (48), quien estableció que el componente afectivo referencia a la información de naturaleza emocional o actitudinal, como angustia, satisfacción, temor, etc. La correlación significativa sugiere que las creencias emocionales y actitudinales están asociadas con el conocimiento específico sobre técnicas de lactancia materna exclusiva. Asimismo, se vinculan con Alegre (29), quien observó una correlación positiva entre técnicas de amamantamiento y actitud, según lo evidenciado en correlación Rho Spearman, con coeficiente 0.784. Esto indica que un mayor conocimiento sobre técnicas de LME se asocia positivamente con actitudes más favorables hacia la lactancia materna exclusiva. Por último, guardan relación con Aguirre y Gómez (11), quienes identificaron una correlación negativa entre actitudes y prácticas relacionadas con la LME. El valor calculado del coeficiente Rho de Spearman fue -0.90, lo que indica una correlación negativa y conduce al rechazo de la hipótesis nula, confirmando una relación significativa. Esta correlación negativa puede interpretarse como que un mayor conocimiento sobre técnicas se asocia con actitudes más positivas y, por ende, prácticas más favorables hacia la LME. En resumen, los resultados muestran consistencia con diversos estudios, respaldando la idea de que el conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva está asociado significativamente con el componente afectivo en puérperas del Hospital II-1, Rioja. Estas similitudes sugieren que mejorar el conocimiento sobre técnicas puede influir positivamente en la actitud y experiencia emocional durante la lactancia materna exclusiva.

En relación al séptimo objetivo específico, identificar la relación entre conocimiento sobre higiene de la madre durante el período de LME y el componente conductual en las puérperas del Hospital II-1, Rioja, los resultados obtenidos mediante Chi cuadrado señalan una correlación significativa entre las dimensiones, ya que el nivel de significancia es inferior a 0,05 ($p=0,001$). Este hallazgo concuerda con De Antonio (53), quien concluyó que es crucial mejorar la técnica de lactancia para identificar y corregir errores, debido a que existen múltiples posturas adecuadas, siendo esencial seleccionar la más cómoda para la madre y el bebé. En este contexto, la correlación sugiere que un mayor conocimiento sobre la higiene durante la LME se asocia positivamente con comportamientos conductuales más adecuados en las puérperas. Estos resultados están en línea con los de Carrasco y Hernández (54), quienes referencian que el componente conductual es la información relacionada con comportamientos previos vinculados al objeto de la actitud. La correlación significativa sugiere que el conocimiento específico sobre la higiene materna se vincula con comportamientos conductuales específicos en el contexto de la lactancia materna exclusiva. Además, se relacionan con Alegre (29), quien descubrió una correlación positiva muy fuerte entre las dimensiones de la LME y la actitud. El coeficiente obtenido en la correlación Rho Spearman fue 0.792, que confirma una correlación positiva, donde para mejorar la actitud de las puérperas, es necesario optimizar la dimensión relacionada con la LME. La correlación positiva sugiere que mejorar el conocimiento sobre la higiene de la madre durante la LME puede contribuir a la mejora

de actitudes y comportamientos conductuales relacionados con la lactancia materna exclusiva. En resumen, los resultados son coherentes con los estudios mencionados, sugiriendo que existe una correlación positiva entre el conocimiento sobre la higiene de la madre durante el período de LME y el componente conductual en puérperas del Hospital II-1, Rioja. Esto respalda la idea de que un mayor conocimiento específico sobre prácticas higiénicas se asocia con comportamientos conductuales más adecuados durante la lactancia materna exclusiva.

5.2. Conclusión

En el transcurso de esta investigación, se han explorado diversos aspectos relacionados con la LME, con el objetivo de analizar, comprender y obtener conclusiones significativas. A lo largo de este proceso, se ha recopilado y analizado una amplia gama de datos, se han revisado investigaciones previas relevantes y se han aplicado metodologías específicas para abordar las preguntas de investigación planteadas. Ahora, es el momento de reflexionar sobre los hallazgos obtenidos y extraer conclusiones fundamentadas que contribuyan al conocimiento existente sobre el tema y que, a su vez, proporcionen orientación para futuras investigaciones en este campo. En ese sentido, la investigación consiguió las subsiguientes conclusiones:

- El estudio confirma de manera significativa la existencia de una fuerte correlación entre nivel de conocimiento de puérperas sobre la LME y sus actitudes hacia la misma en el entorno del Hospital II-1, Rioja en 2021. Este hallazgo sugiere que mejorar el conocimiento podría favorecer la promoción de actitudes más favorables hacia esta práctica en las madres puérperas en general, independientemente del contexto hospitalario o geográfico.
- Los hallazgos sugieren que un porcentaje significativo de madres puérperas tiende a tener conocimiento sustancial sobre la LME, mientras que una minoría presenta nivel bajo.
- Los resultados sugieren que un alto porcentaje de puérperas tienden a mantener actitudes favorables hacia la LME, mientras que una minoría exhibe actitudes desfavorables.
- Los resultados indican que las madres puérperas tienden a tener niveles intermedios y altos de conocimiento en relación a los beneficios, las técnicas y la higiene durante la LME.
- Los resultados sugieren que la mayoría de madres puérperas tienden a mantener actitudes favorables en las dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales hacia la LME.
- Los resultados sugieren que existe relación positiva entre conocimiento sobre ventajas de la LME y el componente cognitivo en madres puérperas.
- Los hallazgos sugieren que existe relación positiva entre conocimiento sobre técnicas de LME y el componente emocional en madres puérperas.
- Los resultados sugieren que existe relación positiva entre conocimiento sobre higiene durante la LME y comportamiento de las madres puérperas después del parto.

5.3. Recomendaciones

A la luz de los hallazgos obtenidos en este estudio, se propone una serie de sugerencias que buscan contribuir al fortalecimiento de las políticas y programas relacionados con la promoción y práctica de la lactancia materna exclusiva (LME). Estas sugerencias están diseñadas para abordar las áreas identificadas como críticas durante la investigación y tienen como objetivo principal mejorar la comprensión y el apoyo hacia la LME entre las puérperas y otros actores clave en el entorno hospitalario. Además, se pretende fomentar la creación de entornos más favorables para la lactancia materna exclusiva, promoviendo prácticas y políticas que respalden la toma de decisiones informadas y la implementación efectiva de la LME. En esa línea, se proponen las siguientes sugerencias:

- Se recomienda a la administración del Hospital II-1 Rioja que realice campañas educativas periódicas sobre la lactancia materna exclusiva, con un enfoque particular en aspectos prácticos.
- Se recomienda que la dirección del Hospital II-1 Rioja promueva campañas de divulgación mediante medios impresos, televisión y radio para resaltar los múltiples beneficios de la lactancia materna exclusiva para las madres, recién nacidos, familias y sociedad en general.
- Se recomienda al personal directivo del Hospital II-1 Rioja coordinar la habilitación de un ambiente dentro de las instalaciones hospitalarias donde los profesionales de enfermería puedan brindar asesoramiento constante sobre lactancia materna exclusiva.
- Se sugiere al personal directivo del Hospital II-1 Rioja implementar estrategias de promoción para apoyar a las madres en mejorar su conocimiento y actitud hacia esta práctica previniendo el abandono temprano.
- Se aconseja al personal de enfermería del Hospital II-1 Rioja que proporcione orientación a las madres puérperas sobre los beneficios y relevancia de la lactancia materna exclusiva desde el primer contacto piel a piel, con el propósito de crear conciencia y mejorar sus conocimientos y actitudes.
- Se sugiere que el personal de enfermería del Hospital II-1 Rioja esté preparado para abordar y esclarecer las inquietudes relacionadas con la lactancia materna exclusiva y que puedan surgir entre las madres puérperas, sus parejas o familiares durante las visitas, dado que el entorno familiar influye en el inicio y la continuidad de este proceso.
- Se recomienda a los responsables de la Escuela Profesional de Enfermería que fomenten y respalden investigaciones basadas en evidencia en el ámbito de la enfermería, utilizando enfoques tanto cualitativos como cuantitativos.
- Se sugiere a los estudiantes de Enfermería utilizar este estudio como referencia, ya que los instrumentos diseñados permiten obtener resultados claros que pueden ser útiles para evaluar la realidad de diferentes establecimientos hospitalarios.

Referencias bibliográficas

1. Morales J, Sousa K. Factores asociados al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2021. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Trujillo: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
2. Teka B, Assefa H, Haileslassie K. Prevalence and determinant factors of exclusive breastfeeding practices among mothers in Enderta woreda, Tigray, North Ethiopia: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*. 2015; 10(2): p. 1-7.
3. Mejía C, Cárdenas M, Cáceres O, García K, Verástegui A, Quiñones D. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2016; 81(4): p. 281 - 287.
4. Martínez A, López J, Blanco E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, ingresadas al servicio de Puerperio Fisiológico del Hospital Escuela Bertha Calderón Roque, Departamento de Managua, periodo del 1° de octubre al 31 de diciembre 2018. Tesis monográfica para optar al título de Doctores en Medicina y Cirugía. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
5. Gerónimo R, Magaña M, Zetina E, Herrera Y, Contreras J. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. *Revista Salud en Tabasco*. 2014; 20(1): p. 14-20.
6. Gorrita R, Brito D. Deseos, aptitudes y conocimientos de las gestantes sobre lactancia materna: algunos factores asociados. *Revista de Ciencias Médicas La Habana*. 2011; 17(2): p. 1-12.
7. Arequipa R. Comparación de conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres que asisten al Centro de Salud Público “Nintinacazo” y al Centro de Salud Privado “Firenze” de Latacunga asociados al abandono precoz de lactancia materna exclusiva, 2018. Disertación de grado para optar por el título de Licenciada en nutrición humana. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2018.
8. Martínez I. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre. Informe final de tesis para optar al título de Master en Salud Publica. Tegucigalpa: Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, Escuela de Salud Pública; 2018.
9. Osorio M, Landa R, Blázquez M, García N, León J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Revista Horizonte Sanitario*. 2019; 18(2): p. 195-200.
10. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019. Tesis para optar al título de Obstetra. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales, Facultad de Obstetricia; 2019.

11. Aguirre S, Gómez V. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Huancayo: Universidad Privada Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
12. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Primera ed. Salud, Dirección de Promoción de la Salud, editor. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017.
13. Rivadeneyra Z. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2017. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
14. Mamani S, Ayala R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, Lima 2015. Tesis. Lima: Universidad Privada Peruano Alemana, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
15. Juárez A, Palacios M. Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Facultad de Ciencias; 2016.
16. García L, Salazar A, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum. 2020; 6(3): p. 7-24.
17. Álvarez M, Ángeles A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2020; 9(4): p. 10-15.
18. Pecho C. Grado de conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna a nivel nacional, latino américa e internacional. Tesis para optar el título de Obstetra. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
19. Gil M, Dorantes X, León M, Maldonado S. Encuesta a mujeres puérperas de autoeficacia y actitud hacia la lactancia materna en un hospital de tercer nivel de atención. Revista Mexicana de Pediatría. 2020; 87(4): p. 132-136.
20. Dorantes Vidal X. Autoeficacia y actitud en lactancia materna en mujeres puérperas del Hospital de la Mujer Puebla. Protocolo de investigación. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina; 2019.
21. Jijón E, Murillo L. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Centro de Salud de Mariscal Sucre, Milagro – Guayas en el periodo mayo - septiembre 2019. Informe final de proyecto de investigación previo a la obtención del título de obstetriz. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

22. Palacios J. Determinación del nivel de conocimientos sobre lactancia materna en puérperas de alojamiento conjunto antes y después de su capacitación. Tesis para obtener el diploma de especialidad en Pediatría. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Medicina; 2019.
23. Pérez I, Picado L, Ríos H. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento Nueva Segovia, en el periodo del 1° de enero al 30 de marzo del 2019. Tesis monográfica para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
24. Peri D, Medina E. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2018. Postgrado en Epidemiología y Salud para optar al título de Máster en Salud Pública. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
25. Téllez E, Romero G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019; 27 (4): p. 196-205.
26. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Revista Metas de Enfermería. 2018; 21(1): p. 50-58.
27. Chavarría D, Zepeda W. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en mujeres en edad fértil, ingresadas a sala de puerperio del Servicio de Ginecología del Hospital Amistad Japón-Nicaragua, Departamento Granada, periodo 1 de agosto al 31 de octubre del 2015. Tesis monográfica para optar al título de Medicina y Cirugía General. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
28. Canales D, Cáceres S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. En el departamento de Estelí noviembre 2015. Trabajo monográfico. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
29. Alegre C. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna, puérperas del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
30. Díaz K. Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud "El Bosque" –Chiclayo, 2018. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
31. Flores B, Gonzáles I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. Revista Médica PANACEA. 2019 Setiembre 22; 8(3): p. 101-107.

32. Mercado L. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú. Trabajo académico. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
33. Padilla F. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. Trabajo académico. Lima: Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado; 2019.
34. Castilla M. Nivel de conocimientos, actitudes y práctica sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – febrero 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina; 2018.
35. Chacón L. Conocimiento y actitud de las madres primerizas sobre la lactancia materna en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Yarinacocha, 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
36. Chuquichanca L, Uculmana J. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna de las madres en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Marino Molina. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en neonatología. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
37. Reyna L. Relación entre nivel de conocimiento de las prácticas y actitudes sobre lactancia materna en madres que acuden al Consultorio de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Naranjillo Tingo María - 2016. Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería. Tingo María: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
38. Lule D, Silva J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional II-2 - Tumbes 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Obstetricia. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
39. Vargas L, Villacorta C. Conocimientos y éxito en inicio de lactancia materna, en madres puérperas atendidas en el Hospital III EsSalud, Punchana 2016. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Enfermería; 2017.
40. Bellido L, Bellido J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014. Revista Científica Ágora. 2016; 3(1): p. 300-306.
41. Veramendi L, Zafra J, Ugaz L, Villa N, Torres L, Pinto A, Moras M. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres de niños de comunidad rural y su asociación con la diarrea aguda infecciosa. Revista Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana. 2012; 17(2): p. 82-88.
42. Yang Y, Saladrigas H, Torres D. El proceso de la comunicación en la gestión del conocimiento. Un análisis teórico de su comportamiento a partir de dos modelos típicos. Revista Universidad y Sociedad. 2016; 8(2): p. 165-173.

43. Avendaño V, Flores M. Modelos teóricos de gestión del conocimiento: descriptores, conceptualizaciones y enfoques. *Entre ciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*. 2016; 4(10): p. 201-227.
44. Rosales J. Percepción y Experiencia. *Episteme*. 2015; 35(2): p. 21-36.
45. Calderón Contreras JL. Propuesta de una metodología para la gestión de lecciones aprendidas para empresas del sector de la construcción en la ciudad de Bogotá. Tesis de maestría. Bogotá: Universidad de La Salle, Facultad de Economía, Empresa y Desarrollo Sostenible; 2022.
46. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Revista Ciencia Ergo-Sum*. 2017; 24(1): p. 83-90.
47. Solís P, Pedros I, Mateos L. Assessment and interpretation of teachers' attitudes towards students with disabilities. *Culture and Education*. 2019; 31(3): p. 576–608.
48. Tapia H. Actitud hacia las TIC y hacia su integración didáctica en la formación inicial docente. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*. 2018; 18(3): p. 1-29.
49. Guachimposa V, Lavín J, Santiago N. Vocación de crear empresas y actitud, intención y comportamiento emprendedor en estudiantes del Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales*. 2019; 25(1): p. 71-81.
50. Arévalo I. Actitud laboral y productividad en el trabajo en los colaboradores de una empresa de hidrocarburos, periodo 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Gestión de Recursos Humanos. Lima: Universidad de San Martín de Porras, Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos; 2020.
51. Casas J, Villarraga M, Maz A, León C. Factores de influencia en las actitudes hacia la estadística de alumnos de educación media. *Revista Espacios*. 2018; 39(52): p. 1-12.
52. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Microred JAE-Puno, Setiembre-Diciembre del 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en nutrición humana. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
53. De Antonio L. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. *Revista Pediatría Integral*. 2015; 19(4): p. 243-250.
54. Carrasco Y, Conte D, Hernández K. Lactancia materna exclusiva. Documento técnico. Ministerio de Salud, Departamento de Salud Nutricional; 2012.
55. García M. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en los alumnos del Grado de Enfermería. *Revista Triaje Enfermería Ciudad Real*. 2019; 1(1): p. 1-29.
56. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*. 2017; 88(1): p. 7-14.
57. Ramiro M, Ortiz H, Cañedo C, Esparza M, Cortés O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia

materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *Anales de Pediatría*. 2018; 89(1): p. 1-10.

58. Ministerio de Salud. *Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna*. Guía técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud; 2015.
59. Aguayo E, Dávila K, Puga K, Rodríguez M, Gómez J. Actitud hacia la lactancia materna relacionada con la edad de mujeres primigestas en dos centros de salud. *Revista Sanus*. 2018; 3(5): p. 13-18.
60. Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. Séptima ed. Elsevier España S.L., editor. Barcelona: Elsevier; 2011.
61. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
62. Olivera J. *Metodología de la investigación jurídica para la investigación y la elaboración de tesis de licenciatura y posgrado*. Primera ed. Toledo: Universidad Autónoma del Estado de México; 2015.
63. Cabezas E, Andrade D, Torres J. *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Primera ed. Andrade Aguirre D, editor. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
64. Arias F. *El Proyecto de Investigación Introducción a la Metodología Científica*. 7th ed. Editorial Alegría 5520 CA, editor. Caracas: Episteme; 2016.
65. Bernal C. *Metodología de la Investigación*. Cuarta ed. Pearson, editor. Bogotá D.C.: Pearson Educación de Colombia S.A.S.; 2016.

ANEXOS

Anexo N° 01. Cuestionario

Cuestionario conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva

Apreciada señora:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información de las madres puérperas del Hospital II-1, Rioja del distrito y provincia de Rioja, respecto de la variable conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva.

Instrucciones:

El presente instrumento contiene una serie de enunciados relacionados a la variable en estudio. Léalo detenidamente y marque con veracidad usando una equis (X) en la escala valorativa del 1 al 5 según su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, los resultados serán utilizados para fines académicos.

VALORACIÓN				
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE / NO SABE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

I	Dimensión 1: Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera usted que lactancia materna exclusiva reduce el número y gravedad de ciertas infecciones en el bebé.					
2	Considera usted que la lactancia materna exclusiva obtiene el mayor beneficio nutritivo con la menor sobrecarga metabólica.					
3	Considera usted que la lactancia materna exclusiva reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante.					
4	Considera usted que la lactancia materna exclusiva beneficia la involución uterina y reduce la hemorragia post parto.					
5	Considera usted que la lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario pre menopáusico.					
II	Dimensión 2: Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna	1	2	3	4	5
6	Considera usted que mientras más cerca esté la mamá del bebé, hay más posibilidades que el bebé tenga dentro de la boca el pezón y parte de la aréola posibilitando un adecuado amamantamiento.					
7	Considera usted necesario colocar la cabeza del bebe en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera para un adecuado amamantamiento del bebé.					
8	Considera usted necesario permitirle al bebé la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos.					
9	Considera usted necesario acercar al bebe contra el seno manteniendo contacto abdomen con abdomen para un adecuado amamantamiento del bebé.					
10	Considera usted necesario estimular el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial para un adecuado amamantamiento del bebé.					
III	Dimensión 3: Conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia	1	2	3	4	5
11	Considera usted necesario lavarse las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebé.					
12	Considera usted necesario lavarse los pechos con agua pura y limpia (solo agua) al tomar su baño diario.					
13	Considera usted necesario frotar el pezón con una toalla limpia o paño para fortalecer la piel.					
14	Considera usted necesario para mantener la buena salud de su pecho aplicar un poco de leche en el pezón al terminar de amamantar para protegerlo.					
15	Considera usted que la leche materna tiene múltiples propiedades antibacterianas que aseguran la higiene de su pecho de forma adecuada, sin necesidad de utilizar ningún producto que pueda reseca el pezón y provocar molestias.					

Anexo N° 02. Cuestionario

Cuestionario actitud hacia la lactancia materna exclusiva

Apreciada señora:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información de las madres puérperas del Hospital II-1, Rioja del distrito y provincia de Rioja, respecto de la variable actitud hacia la lactancia materna exclusiva.

Instrucciones:

El presente instrumento contiene una serie de enunciados relacionados a la variable en estudio. Léalo detenidamente y marque con veracidad usando una equis (X) en la escala valorativa del 1 al 5 según su criterio, no existen respuestas correctas o incorrectas, los resultados serán utilizados para fines académicos.

VALORACIÓN				
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE / NO SABE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

I	Dimensión 1: Componente cognitivo	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera usted que durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.					
2	Considera usted que la lactancia materna exclusiva previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.					
3	Considera usted que la lactancia materna exclusiva es beneficiosa para la madres y el bebé.					
4	Considera usted que la succión por parte del bebe en la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre.					
5	Considera usted que durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebe evitan grietas y dolor en los pezones.					
II	Dimensión 2: Componente afectivo	1	2	3	4	5
6	Considera usted que el saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé produciéndole sensación de alegría y satisfacción maternal.					
7	Considera usted que la lactancia materna le ayuda a crear lazos de amor con su bebé.					
8	Considera usted que es incómodo tener dar de lactar a su bebé constantemente.					
9	Considera usted que es desagradable dar de lactar porque le produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.					
10	Considera usted un disgusto tener que despertar al bebé por las noches para darle de lactar.					
III	Dimensión 3: Componente conductual	1	2	3	4	5
11	Considera usted necesario vigilar la boca de su bebe para que esta permanezca abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.					
12	Considera usted necesario estimular el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial de bebé para lograr un buen agarre.					
13	Considera usted que debe brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto sin considerar la cantidad de horas que duerme.					
14	Considera usted necesario colocar la mano en el pecho de forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando da de lactar.					
15	Considera usted que la posición sentada en forma recta beneficia a la lactancia materna del bebé.					

Anexo N° 03. Ficha sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Instrucciones: A continuación, se presenta preguntas para obtener información sobre aspectos personales.

1. Edad

16 – 20	<input type="text"/>	21 – 25	<input type="text"/>	26 – 30	<input type="text"/>	31 – más	<input type="text"/>
---------	----------------------	---------	----------------------	---------	----------------------	----------	----------------------

2. Estado civil

Soltera	<input type="text"/>	Casada	<input type="text"/>	Viuda	<input type="text"/>	Divorciada	<input type="text"/>
---------	----------------------	--------	----------------------	-------	----------------------	------------	----------------------

3. Grado de instrucción

Primaria	<input type="text"/>	Secundaria	<input type="text"/>	Superior Técnica	<input type="text"/>	Superior Universitaria	<input type="text"/>
----------	----------------------	------------	----------------------	---------------------	----------------------	---------------------------	----------------------

4. Ocupación

Estudiante	<input type="text"/>	Ama de casa	<input type="text"/>	Trabajadora dependiente	<input type="text"/>	Trabajadora independiente	<input type="text"/>
------------	----------------------	----------------	----------------------	----------------------------	----------------------	------------------------------	----------------------

5. Número de gestación

1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	3	<input type="text"/>	Más de 3	<input type="text"/>
---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	----------	----------------------

6. Número de pérdidas

0	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>	Más de 2	<input type="text"/>
---	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	----------	----------------------

Anexo N° 04. Matriz de consistencia

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERA DEL HOSPITAL II-1, RIOJA 2021				
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE	ENFOQUE
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021?	Determinar la relación entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021.		Conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva	La investigación según el enfoque determinado, es el cuantitativo, porque plantea como hipótesis de investigación la relación entre el conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas, procediendo a la recolección y presentación de datos en el contexto del Hospital II-1, Rioja, con la intención de realizar el análisis de los mismos, elaborar conclusiones y finalmente someter a prueba la hipótesis consiguiendo resultados numéricos, mediante el manejo de la estadística como instrumento para el procesamiento de los datos.
			DIMENSIONES DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	ALCANCE
			- Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna - Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna - Conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia	La investigación por el alcance determinado, es correlacional, porque busca fundamentar la relación existente entre las variables el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas en el contexto del Hospital II-1, Rioja.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		VARIABLE DEPENDIENTE	DISEÑO
P.E. 1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 1: Identificar el nivel de conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.	H ₁ : Existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021. H ₀ : No existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021.	Actitud hacia la lactancia materna exclusiva	El diseño de investigación es el no experimental, de corte transversal (transeccional), porque se visualiza el fenómeno en su entorno natural de las madres puérperas del Hospital II-1, Rioja, sin manipular deliberadamente la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva a fin de medir el efecto sobre la variable actitud hacia la lactancia materna exclusiva, su intención es representar y examinar la interrelación de las variables en un instante específico.
P.E. 2: ¿Cuál es el nivel de actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 2: Identificar el nivel de actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
P.E. 3: ¿Cuál es el nivel de las dimensiones (conocimiento sobre ventajas, conocimiento sobre técnicas de lactancia, conocimiento sobre higiene de la madre) del conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 3: Identificar el nivel de las dimensiones (conocimiento sobre ventajas, conocimiento sobre técnicas de lactancia, conocimiento sobre higiene de la madre) del conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			TÉCNICAS
P.E. 4: ¿Cuál es el nivel de las dimensiones (componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual) de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 4: Identificar el nivel de las dimensiones (componente cognitivo, componente afectivo, componente conductual) de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			La presente investigación emplea como técnica la encuesta, por ser capaz de conseguir respuestas en términos descriptivos y relacionales de las variables, basada en un cuestionario o serie de preguntas que se disponen con la finalidad de adquirir información de los sujetos de estudio, permitiendo describir características de las madres puérperas en el contexto del Hospital II-1, Rioja, determinando patrones y estableciendo relaciones entre la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la variable actitud hacia la lactancia materna exclusiva, respectivamente.
P.E. 5: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 5: Identificar la relación entre el conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna exclusiva y el componente cognitivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			INSTRUMENTOS
P.E. 6: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre técnicas de lactancia materna y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 6: Identificar la relación entre el conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y el componente afectivo en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			La presente investigación determina como instrumento, el cuestionario, definido como una herramienta de recopilación de información, constituida por un conjunto de interrogantes redactadas ordenada y coherentemente, con el objetivo de efectuar consultas respecto de la variable conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la variable actitud hacia la lactancia materna exclusiva respectivamente, orientados a realizar el análisis estadístico de los resultados obtenidos relacionados a las madres puérpera en el contexto del Hospital II-1, Rioja.
P.E. 7: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021?	O.E. 7: Identificar la relación entre el conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia exclusiva y el componente conductual en madres puérperas del Hospital II-1, Rioja 2021.			POBLACIÓN Y MUESTRA
			POBLACIÓN	
			La investigación tomará como población, un grupo conformado por 30 madres puérperas, que son atendidas el ámbito del Hospital II-1, Rioja.	
			MUESTRA	
			La investigación tomará como muestra, una muestra censal conformada por el total de 30 madres puérperas, que son atendidas el ámbito del Hospital II-1, Rioja.	

Anexo N° 05. Consentimiento informado

Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres púérpera del Hospital II-1, Rioja 2021

Indicaciones: El presente consentimiento informado pretende obtener la autorización por parte de las madres púerperas del Hospital II-1, Rioja, para que los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos permitan servir de referente para el planteamiento de estrategias que permitan mejorar el nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva, del mismo modo los resultados que se obtengan solo serán conocidos por la investigadora para efectos del estudio ejecutado, siendo de carácter confidencial.

Objetivo de la Investigación: Determinar la relación entre los conocimientos y la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres púérpera del Hospital II-1, Rioja 2021.

Investigadora:

Kelli Ahidee Aguilar Segura

Yo, identificado con DNI N°....., paciente del Hospital II-1, Rioja, he sido informado en forma detallada sobre el fin de la investigación, de tal manera recalcar participo de forma voluntaria y que los datos proporcionados mantendrán mi integridad tal cual es.

En tal sentido, me comprometo a ser evaluado mediante el instrumento a utilizarse en la investigación.

Por lo tanto, acepto libremente participar de la investigación mencionada.

Fecha y Hora:

Firma del investigador

DNI _____

Firma del enfermero

DNI _____

Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puérpera del Hospital II-1, Rioja 2021

Nombre del instrumento : Cuestionario – Escala de Likert

Estudiantes : Kelli Ahidee Aguilar Segura

Criterios	Indicadores	Deficiente			Malo			Regular			Bueno			Muy bueno							
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																				X
2. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																				X
3. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																				X
4. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																				X
6. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																				X
7. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																				X
8. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																				X
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																				X
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																				X

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración:

95 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Febrero de 2022.

Apellidos y nombres del experto: Gómez Arévalo, Raquel del Pilar

DNI N° 05391352 **Teléfono:**



Mg. Raquel del Pilar Gómez Arévalo
DNI N° 05391352
Colegiatura N° 024150

Ficha de validación

(Juicio de expertos)

Título de la investigación : Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres puerperas del Hospital II-1, Rioja 2021

Nombre del instrumento : Cuestionario – Escala de Likert

Estudiantes : Kelli Ahidee Aguilar Segura

Criterios	Indicadores	Deficiente			Malo			Regular			Bueno			Muy bueno							
		0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	81 - 85	86 - 90	91 - 95	96 - 100
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado y comprensible.																		X		
2. Objetividad	Describe conductas observables en relación con las variables.																		X		
3. Actualidad	Se basa en información teórica, tecnológica o científica vigente.																		X		
4. Organización	Tiene una estructura lógica para recoger la información requerida.																		X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.																		X		
6. Intencionalidad	Mide aspectos precisos de las variables.																		X		
7. Consistencia	Se basa en aspectos teórico-científicos de las variables.																		X		
8. Coherencia	Hay relación entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.																		X		
9. Metodología	Responde estratégicamente al propósito de estudio.																		X		
10. Pertinencia	Ha sido adecuado al problema de investigación.																		X		

Opinión de aplicabilidad:

El instrumento de medición está acorde con las variables e indicadores planteadas en la matriz de consistencia, por cuanto los ítems responden a los propósitos de la investigación; por ello el instrumento se encuentra apto para ser aplicado, garantizando objetividad y confiabilidad en su propósito.

Promedio de valoración:

90 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Febrero de 2022.

Apellidos y nombres del experto: Zuta Choroco Nealc Wilson

DNI N° 44187598 **Teléfono:** 972134466



Mg. Nealc Wilson Zuta Choroco
DNI N° 44187598
Colegiatura N° 051257

Anexo N° 07. Operacionalización de las variables

TABLA 1. Operacionalización – Variable 1

Variable	Categorías	Definición conceptual	Dimensiones / ítems	Indicadores	Clasificación de la variable	Instrumento
Variable 1: Conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva	Ordinal Bajo (<34) Medio (35 – 54) Alto (55 – 70)	El conocimiento sobre LME, es la cantidad de información que una mujer embarazada, puerpera y/o madre tiene sobre la lactancia materna, es importante para que tome decisiones informadas sobre si quiere o no amamantar a su bebé. (53)	- Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna (1,2,3,4,5) - Conocimiento sobre Técnicas de lactancia materna (6,7,8,9,10) - Conocimiento sobre Higiene de la madre durante el periodo de lactancia (11,12,13,14,15)	Bajo (<12) Medio (13 – 20) Alto (21 – 25)	Según su naturaleza: Cualitativa Politómica ordinal Según su categoría: Intervalo	Cuestionario Conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva

Fuente: Elaboración propia

TABLA 2. Operacionalización – Variable 2

Variable	Categorías	Definición conceptual	Dimensiones / ítems	Indicadores	Clasificación de la variable	Instrumento
Variable 2: Actitud hacia la lactancia materna exclusiva	Ordinal Desfavorable (<34) Medianamente favorable (35 – 54) Favorable (55 – 70)	Es la predisposición favorable de las madres a la sana acción para la salud del bebé de alimentarlo exclusivamente con leche materna. (54)	- Componente cognitivo (1,2,3,4,5) - Componente afectivo (6,7,8,9,10) - Componente conductual (11,12,13,14,15)	Desfavorable (<12) Medianamente favorable (13 – 20) Favorable (21 – 25)	Según su naturaleza: Cualitativa Politómica ordinal Según su categoría: Intervalo	Cuestionario Actitud hacia la lactancia materna exclusiva

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 08. Baremación de las variables

Tabla 3. Diccionario Variable Conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva – Baremación

Nombre de la variable	Dimensiones	Códigos por dimensión	Ítems	Tipo de respuesta	Codificación	Categorías por dimensión	Códigos de categoría por dimensión	Indicadores por dimensión	Categoría en general	Códigos de categoría en general	Indicador en general			
Conocimiento hacia la lactancia materna exclusiva	Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna	Ventajas	1,2,3,4,5	Totalmente en desacuerdo	1	Bajo	1	De 5 a 12	Bajo	1	15 a 34			
				En desacuerdo	2	Medio	2	De 13 a 20						
				Indiferente / no sabe	3	Alto	3	De 21 a 25						
				De acuerdo	4									
				Totalmente de acuerdo	5									
	Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna	Técnicas	6,7,8,9,10	Totalmente en desacuerdo	1	Bajo	1	De 5 a 12				Medio	2	35 a 54
				En desacuerdo	2	Alto	2	De 13 a 20						
				Indiferente / no sabe	3		3	De 21 a 25				Alto	3	55 a 75
	De acuerdo	4												
Totalmente de acuerdo	5													
Conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia	Higiene	11,12,13,14,15	Totalmente en desacuerdo	1	Bajo	1	De 5 a 12	Alto	3	55 a 75				
			En desacuerdo	2	Medio	2	De 13 a 20							
			Indiferente / no sabe	3										
			De acuerdo	4										
			Totalmente de acuerdo	5	Alto	3	De 21 a 25							

Baremación				
Puntaje	Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna	Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna	Conocimiento sobre higiene de la madre durante el periodo de lactancia	Categoría
15 a 34	5 a 12	5 a 12	5 a 12	Bajo
35 a 54	12 a 20	12 a 20	12 a 20	Medio
55 a 75	21 a 25	21 a 25	21 a 25	Alto

Tabla 4. Diccionario Variable Actitud hacia la lactancia materna exclusiva – Baremación

Nombre de la variable	Dimensiones	Códigos por dimensión	Ítems	Tipo de respuesta	Codificación	Categorías por dimensión	Códigos de categoría por dimensión	Indicadores por dimensión	Categoría en general	Códigos de categoría en general	Indicador en general
Actitud hacia la lactancia materna exclusiva	Componente cognitivo	Cognitivo	1,2,3,4,5	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente / no sabe De acuerdo Totalmente de acuerdo	1 2 3 4 5	Desfavorable Medianamente favorable Favorable	1 2 3	De 5 a 12 De 13 a 20 De 21 a 25	Desfavorable Medianamente favorable Favorable	1 2 3	15 a 34 35 a 54 55 a 75
	Componente afectivo	Afectivo	6,7,8,9,10	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente / no sabe De acuerdo Totalmente de acuerdo	1 2 3 4 5	Desfavorable Medianamente favorable Favorable	1 2 3	De 5 a 12 De 13 a 20 De 21 a 25			
	Componente conductual	Conductual	11,12,13,14,15	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Indiferente / no sabe De acuerdo Totalmente de acuerdo	1 2 3 4 5	Desfavorable Medianamente favorable Favorable	1 2 3	De 5 a 12 De 13 a 20 De 21 a 25			

Baremación				
Puntaje	Componente cognitivo	Componente afectivo	Componente conductual	Categoría
15 a 34	5 a 12	5 a 12	5 a 12	Bajo
35 a 54	12 a 20	12 a 20	12 a 20	Medio
55 a 75	21 a 25	21 a 25	21 a 25	Alto

Anexo N° 09. Prueba Piloto

Prueba_Piloto - Kelli_Ahidae_Aguilar_Segura.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21: P01_V1 Visible: 46 de 46 variables

	P01_V1	P02_V1	P03_V1	P04_V1	P05_V1	P06_V1	P07_V1	P08_V1	P09_V1	P10_V1	P11_V1	P12_V1	P13_V1	P14_V1	P15_V1	V
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1
4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4
8	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
9	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2
10	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Prueba_Piloto - Kelli_Ahidae_Aguilar_Segura.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21: P01_V1 Visible: 46 de 46 variables

	V1_ConocimientoLME	ConocimientoLME	D1_VentasLME	VentajasLME	D2_TécnicasLME	TécnicasLME	D3_HigieneMadreLME	HigieneMadreLME	P01_V2	P02_V2	P03_V2	P04_V2	P05_V2	P06_V2	P07_V2	F
1	15	1	5	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	3
2	19	1	5	1	6	1	8	1	3	3	3	3	3	2	3	3
3	21	1	5	1	8	1	8	1	4	4	2	2	2	2	3	3
4	32	1	10	1	12	1	10	1	1	1	1	1	2	2	2	2
5	30	1	10	1	10	1	10	1	1	1	2	2	1	1	2	2
6	65	3	21	3	22	3	22	3	4	4	4	4	4	4	4	4
7	65	3	21	3	21	3	23	3	4	4	5	4	4	4	4	4
8	64	3	23	3	21	3	20	2	4	4	4	4	4	4	4	4
9	38	2	15	2	13	2	10	1	4	4	4	4	4	4	4	4
10	66	3	24	3	20	2	22	3	4	5	5	5	4	4	5	5
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Prueba_Piloto - Kelli_Ahidae_Aguilar_Segura.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21: P01_V1 Visible: 46 de 46 variables

	P08_V2	P09_V2	P10_V2	P11_V2	P12_V2	P13_V2	P14_V2	P15_V2	V2_ActitudLME	ActitudLME	D1_Com Cognitivo	Componete_Cognitivo	D2_Com Afectivo	Componete_Afectivo	D3_Com Conductual	C
1	3	3	1	1	2	1	2	2	24	1	5	1	11	1	8	
2	3	2	3	2	2	3	1	2	38	2	15	2	13	2	10	
3	2	2	3	1	2	3	1	2	35	2	14	2	12	1	9	
4	3	5	5	5	4	5	4	5	46	2	6	1	17	2	23	
5	3	5	5	5	5	5	5	5	48	2	7	1	16	2	25	
6	3	4	4	4	4	4	4	4	59	3	20	2	19	2	20	
7	3	3	4	4	4	4	4	4	59	3	21	3	18	2	20	
8	3	3	4	4	4	4	4	4	58	3	20	2	18	2	20	
9	4	4	4	4	4	4	4	4	60	3	20	2	20	2	20	
10	5	4	4	5	4	5	5	5	69	3	23	1	22	3	24	
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Prueba_Piloto - Kelli_Ahidae_Aguilar_Segura.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21: P01_V1 Visible: 46 de 46 variables

	ActitudLME	D1_Com Cognitivo	Componete_Cognitivo	D2_Com Afectivo	Componete_Afectivo	D3_Com Conductual	Componete_Conductual	var								
1	1	5	1	11	1	8	1									
2	2	15	2	13	2	10	2									
3	2	14	2	12	1	9	2									
4	2	6	1	17	2	23	2									
5	2	7	1	16	2	25	2									
6	3	20	2	19	2	20	3									
7	3	21	3	18	2	20	3									
8	3	20	2	18	2	20	3									
9	3	20	2	20	2	20	3									
10	3	23	1	22	3	24	3									
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																

Vista de datos Vista de variables Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo N° 10. Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad

Escala: Conocimiento Lactancia Materna Exclusiva

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,993	15

Fiabilidad

Escala: Actitud hacia la Lactancia Materna Exclusiva

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	15