

UNIVERSIDAD PERUANA “LOS ANDES”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN
HOSPITAL DE HUANCAYO 2022**

Para optar : El Título Profesional de Licenciada en Enfermería
Autoras : Bach. Mamani Vilchez, Alyson Parcyce Crystyn
Bach. Vilcahuaman Bernaola, Diana Issey
Asesora : Mg. Hinosca Antonieta Espinoza Vilcahuaman
Línea de investigación institucional : Salud y Gestión en Salud
Fecha de inicio y Fecha de culminación : Marzo a diciembre del 2022

Huancayo - Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios porque me permitió alcanzar este hito tan importante en la vida, y por darme buena salud a fin de conseguir mis metas. Tanto en los momentos de triunfo como en los momentos difíciles.

Alyson

A mi madre que me apoya con entusiasmo y siempre estar conmigo siempre, Su guía, sus valores y su motivación constante han sido fundamentales para forjar mi carácter y permitirme ser una persona honorable.

Diana

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, por formarnos profesionalmente durante años de esfuerzo, sacrificio, dedicación para aliviar la salud en nuestra sociedad y alcanzar un desarrollo integrativo.

Al Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” que colaboraron con nosotras en todo momento, proporcionando la ejecución de nuestra investigación.

A las puérperas que participaron en la realización de este estudio.

Alyson y Diana

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022

Cuyo autor (es) : MAMANI VILCHEZ ALYSON PARCYCE CRYSTYN
VILCAHUAMAN BERNAOLA DIANA ISSEY
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : ENFERMERIA
Asesor (a) : MG. ESPINOZA VILCAHUAMAN HINOSCA ANTONIETA

Que fue presentado con fecha: 26/04/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 09/05/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 23%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 09 de mayo de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud



[Firma]
Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 180 – DUI – FCS – UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

INTRODUCCIÓN

Dado que la leche materna posee cualidades biológicas y proporciona al bebé los beneficios de la aportación nutricional e inmunológica de la leche materna, se considera el mayor y más completo aporte de nutrientes en los primeros meses del bebé. La leche materna contiene nutrientes óptimos para el desarrollo y el crecimiento que ayudan a prevenir enfermedades crónicas no contagiosa, también beneficia a la madre. Digno de mención, que aparte del beneficio que aporta el amamantamiento exclusivo, hay otros aspectos relacionados con la actitud y el conocimiento de las madres sobre amamantar, uno de los cuales es su desconocimiento relativo a las ventajas que aporta el pecho a pesar del consejo brindado por los profesionales médicos (1).

La alimentación neonatal en ausencia materna constituye una problemática muy difícil de resolver desde la antigüedad, en las que se buscaban nodrizas las cuales sustituían a la madre al momento de darle el pecho al niño, la nodriza era una mujer que estaba criando al niño y era contratada para darle lactancia al recién nacido, pero la problemática era que a veces estas nodrizas estaban enfermas con enfermedades comunes hoy, pero muy mortales en esa parte de la historia (2). Por ello la leche materna, fue catalogada como un alimento altamente complicado, porque se compone de macronutrientes y micronutrientes, incluidos hidratos de carbono, vitaminas y componentes inmunológicos como IgA, lactoferrina, TNF e interleucinas. Se demostró que la IgA secretora custodia la mucosa intestinal, reduciendo la probabilidad de trastornos digestivos. En tal sentido, Lactar reduce riesgos de sufrir muchas enfermedades contagiosas y contribuye al desarrollo físico y cognitivo del bebé. Por lo tanto, se considera fundamental amamantar al bebé sano, prematuro y/o gravemente enfermo o vulnerable (3).

Entre las múltiples ventajas saludables que aporta amamantar al bebé se encuentra un mejor desarrollo cognitivo y motor, la reducción de la morbi-mortalidad neonatal y otros factores. Además, mejora la salud de la madre al provocar la involución uterina, ayuda a la pérdida de peso, posibilita una salida temprana de la placenta, reduce la hemorragia posparto, evita la anemia y la depresión posparto, entre otras ventajas (4).

Además, refuerza de forma psicológica los lazos madre-hijo, favoreciendo el espaciado de nacimientos y disminuyendo las tasas reproductivas, ralentiza el ciclo menstrual y ovulatorio, al ser un recurso natural y renovable facilita ahorrar dinero. La investigación efectuada tenía la finalidad determinar la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en púerperas del Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” – 2022 para lo cual se empleó el método científico en general, puesto que altera los procedimientos de investigación y resulta autosuficiente en el tema estudiado. No obstante, cada disciplina científica cuenta con una peculiaridad propia, por lo tanto, hubo una mayor o menor diferencia en los instrumentos a emplear en cada situación, asimismo se hizo uso del método inductivo porque permite partir de unos hechos particulares, como la actitud y el conocimiento de púerperas sobre lactancia materna, para obtener conclusiones y premisas de carácter general, tales como determinar la relación entre actitudes y conocimientos de púerperas.

El documento esta efectuado por seis sesiones: en el capítulo I, El planteamiento del problema, incluye la descripción de la realidad problemática, la delimitación del problema, a nivel espacial, temporal y de la unidad del estudio, la formulación del problema, tanto general como específicos, la justificación del estudio en el ámbito social, teórico y metodológico, y los objetivos, así como la formulación del problema, incluyen los objetivos, general y específicos; en el capítulo II: Marco teórico, en este apartado se tratan los antecedentes de ámbito internacional y nacional, bases teóricas, en esta sección tomaremos

en cuenta aspectos tales como: que son actitudes, que son conocimientos, conocimiento de lactancia materna exclusiva. Del mismo modo, se consideró el marco conceptual; en el capítulo III: Hipótesis, incluye la hipótesis general y las hipótesis específicas, como también, las variables, este apartado describe sucintamente las variables y el cuadro de operacionalización de las mismas; en el capítulo IV: Metodología, aquí se describió el tipo, nivel y diseño de investigación, asimismo, se describió la población y muestra a estudiar; en el capítulo V: se consolidan los resultados alcanzados y en el capítulo VI: se discuten los resultados, se agregan las referencias bibliográficas y los anexos concernientes.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONSTANCIA TURNITIN	iv
INTRODUCCIÓN.....	v
CONTENIDO.....	viii
CONTENIDO DE TABLAS.....	xii
CONTENIDO DE FIGURAS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
CAPÍTULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1 Delimitación Espacial.....	4
1.2.2 Delimitación Temporal.....	4
1.2.3 Delimitación del Contenido.....	4
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3.1 Problema General	5
1.3.2 Problemas Específicos	5
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	5

1.4.1 Social	5
1.4.2 Teórica	6
1.4.3. Metodológica	7
1.5. OBJETIVOS.....	7
1.5.1. Objetivo General.....	7
1.5.2. Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	8
2.2. BASES TEÓRICAS	15
2.2.1. Actitud	15
2.2.1.1. Dimensiones de la variable actitud	18
2.2.2. Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva	21
2.3. MARCO CONCEPTUAL	26
CAPÍTULO III	27
HIPÓTESIS	27
3.1. Hipótesis General	27
3.2. Hipótesis Específicas.....	27
3.3. Variables de Estudio.....	27
3.3.1. Operacionalización de variables.....	28
CAPÍTULO IV	31
METODOLOGÍA	31
4.1. Método de investigación	31

4.2. Tipo de investigación	31
4.3. Nivel de investigación	32
4.4. Diseño de investigación.....	32
4.5. Población y muestra	33
4.5.1. Población	33
4.5.1.1. Criterios de Inclusión.....	33
4.5.1.2. Criterios de Exclusión	34
4.5.2. Muestra y tipo de muestreo.....	34
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	37
4.7.1. Procesamiento descriptivo de datos	37
4.7.2. Procesamiento Inferencial De Datos	39
4.7.3. Procedimiento Para Probar Las Hipótesis	39
4.8. Aspectos éticos de la investigación	40
CAPÍTULO V	44
RESULTADOS	44
5.1. Descripción de los resultados	44
5.2. Prueba de hipótesis	58
5.2.1. Hipótesis Especifica 1	61
5.2.2. Hipótesis Específica 2	63
5.2.3. Hipótesis Específica 3.....	65
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
CONCLUSIONES.....	72

RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	79
ANEXO 1: Matriz de Consistencia	80
ANEXO 2: Matriz de Operacionalización de las Variables	81
ANEXO 3: Matriz de Operacionalización del Instrumento	83
ANEXO 4: Instrumento de Investigacion.....	85
ANEXO 5: Prueba de Confiabilidad y Validez de los Instrumentos.....	91
ANEXO 6: Oficio Presentado al Hospital	95
ANEXO 7:Permiso Institucional	96
ANEXO 8:Declaracion de Confidencialidad.....	97
ANEXO 9: Consentimiento Informado	99
ANEXO 10:Validez por Juicio de Expertos	101
ANEXO 11:Fotografias de la Aplicación del Instrumento.....	107

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1 Operacionalización De Variables: Actitud De Puérperas.....	29
TABLA 2 Operacionalización De Variables: Conocimiento De Puérperas	30
TABLA 3 Muestra Y Tipo De Muestreo	34
TABLA 4 Baremaciones - Actitud	36
TABLA 5 Baremaciones - Conocimiento.....	37
TABLA 6 Edad De Las Puérperas Atendidas.....	45
TABLA 7 Grado De Instrucción De Puérperas Atendidas	46
TABLA 8 Ocupación De Puérperas Atendidas	47
TABLA 9 Estado Civil De Puérperas Atendidas.....	48
TABLA 10 Numero De Hijos De Puérperas Atendidas	49
TABLA 11 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Cognitivo	51
TABLA 12 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Afectivo	53
TABLA 13 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Conductual.....	55
TABLA 14 Correlación Actitudes – Nivel De Conocimiento.....	59
TABLA 15 Correlación De Nivel De Conocimiento - Componente Cognitivo.....	62
TABLA 16 Correlación Nivel De Conocimiento – Componente Afectivo.....	64
TABLA 17 Correlación Nivel De Conocimiento – Componente Conductual	66

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1 Edad De Puérperas Atendidas	45
FIGURA 2 Grado De Instrucción De Puérperas Atendidas	46
FIGURA 3 Ocupación De Puérperas Atendidas	47
FIGURA 4 Estado Civil De Puérperas Atendidas	48
FIGURA 5 Numero De Hijos De Puérperas Atendidas	49
FIGURA 6 Nivel De Actitudes En Puérperas	50
FIGURA 7 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Cognitivo	52
FIGURA 8 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Afectivo	54
FIGURA 9 Nivel De Actitud En Puérperas Componente Conductual.....	56
FIGURA 10 Nivel De Conocimiento En Puérperas	57

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre actitudes y conocimientos en puérperas sobre lactancia materna exclusiva de un Hospital de Huancayo en el año 2022, se utilizó el método inductivo y estadístico – inferencial, el tipo de estudio fue cuantitativa no experimental, descriptivo- correlacional de corte transversal, con una población de 1259 puérperas y una muestra de 290 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión requeridos en el estudio. Para medir las actitudes se aplicó la Escala tipo Likert llamado “Cuestionario de actitudes en puérperas sobre lactancia materna exclusiva” y para medir el nivel de conocimiento se utilizó el “Cuestionario de conocimientos de puérperas sobre lactancia materna exclusiva”. Para realizar la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman. El resultado obtenido fue que, existe una buena correlación positiva entre las actitudes y el conocimiento ($r= 0,655$ nivel de significancia es de 0.05). En conclusión, podemos decir que a mayor conocimiento de puérperas existe mejor actitud sobre lactancia materna exclusiva. Por lo tanto, se recomienda proseguir diseñando estrategias para el crecimiento de programas y prácticas que permitan mejorar la capacidad actitudinal y obtener un mejor nivel cognitivo para el beneficio institucional y de la población infantil.

PALABRAS CLAVES: Actitudes, conocimiento, lactancia materna exclusiva, puérperas.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship that exists between attitudes and knowledge in puerperal women about exclusive breastfeeding in a Huancayo Hospital in the year 2022, the inductive and statistical - inferential method was used, the type of study was quantitative, non-experimental, descriptive. - Correlational cross-sectional study, with a population of 1,259 postpartum women and a sample of 290 postpartum women who met the inclusion and exclusion criteria required in the study. To measure attitudes, the Likert-type Scale called "Questionnaire of attitudes in puerperal women about exclusive breastfeeding" was applied and to measure the level of knowledge the "Questionnaire called Knowledge of puerperal women about exclusive breastfeeding" was used. To test the hypothesis, the Spearman's Rho statistical test was used. The result obtained was that there is a good positive correlation between attitudes and knowledge ($r= 0,655$ level of significance is 0.05). In conclusion, we can say that the greater the knowledge of postpartum women, the better attitude towards exclusive breastfeeding. Therefore, it is recommended to continue designing strategies for the growth of programs and practices that allow improving the attitudinal capacity and obtaining a better cognitive level for the institutional benefit and for the child population.

KEY WORDS: Attitudes, knowledge, exclusive breastfeeding, puerperal women.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

A pesar de las sugerencias de entidades sanitarias, la alimentación del lactante con leche materna exclusiva sigue siendo una de las tácticas sanitarias más efectivas para evitar diversas enfermedades en la población infantil. Sin embargo, las cifras no son las que cabría esperar en función de las prácticas cognitivas y actitudinales, por lo que es importante promover esta actividad; de manera que incremente los conocimientos de las madres, esto incluye el amamantamiento dado que entre sus causas figura la falta de lactancia exclusiva con leche materna en menores de 6 meses, traducida en desconocimiento del tema, una falsa percepción del uso de leche artificial y un comportamiento inadecuado por parte de las puérperas que se ven influenciadas por su entorno (5).

La OMS indica sobre la lactancia materna que, cuando es proporcionada por la madre, tiene la capacidad de promover una mejor salud materna e infantil en el mismo contexto. Al respecto, se afirma que, si la lactancia materna fuera universal, podrían salvarse más de 800 000 vidas al año, gran parte de las cuales corresponderían a lactantes menores de seis años. Estas ventajas incluyen también una reducción de la incidencia

del cáncer de mama y de ovarios, así como otras enfermedades no transmisibles. Por ello, la lactancia materna salvaría a más de 20.000 madres de fallecer cada año a causa de estas enfermedades (6).

En el Centro de Salud Inmaculada Sur de Quito, en contexto internacional de Ecuador, El 27% de la población demostró bajo conocimiento de la relevancia y beneficios en los miembros sociales, tanto materno e infantil, el 60,9% demostró regular conocimiento respecto a la técnica del amamantamiento, extracción y conservación del líquido que la madre proporciona a su hijo. Perú ocupó el lugar 23 en tasas de lactancia materna exclusiva en 2017, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, con un 60%. 194 naciones estuvieron representadas en estos resultados, siendo Perú y Bolivia las naciones que apoyaron más el amamantamiento exclusivo (7).

En comparación con otros 194 países, Perú presentaba tasas nacionales superiores al 60%, según datos de la OMS. Solo el 40% del promedio internacional. Por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2016 reporta que un 69,8% de lactantes menores a 6 meses a nivel nacional recibe lactancia materna exclusiva. A nivel regional, las cifras son aún mejores, Huancavelica alcanzando el 100%, Pasco 87,3% y Loreto 77,7%, las regiones que presentan mejores índices. En contraste, Madre de Dios tiene una práctica de 45,3%, Ica 40,5%, y Tumbes de 29,6% (6) .

Respecto al parámetro vivienda, se constató esta práctica en un 63,2% en la región urbana, pero el 84,3% en la zona rural. Otro dato destacable es que solo el 54,8% de los recién nacidos fueron amamantados durante el periodo neonatal en 2012, estadística que disminuyó en un 4,3% en 2016; esto indica que las tasas de lactancia materna resultaron mayores en los estratos socioeconómicos más bajos que en el quintil superior de riqueza o entre las personas con mayores ingresos económicos. Según una investigación realizada en Perú, un 84,09% de lactantes por debajo de los 6 meses recibía pecho,

mientras que un 97,73% recibía leche artificial a causa del hambre (3).

En una investigación realizada en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima, Amado L y Munares O, se demostró que tres características estaban asociadas a una alimentación exclusiva al pecho, entre ellas el parto natural, la participación en 6 revisiones médicas prenatales y, como principal factor del riesgo, el empleo de preparados lácteos antes, durante y después del parto (8). Es fundamental hacerlo para potenciar su práctica, ya que evita una serie de dolencias. Así lo demostró otro estudio realizado en Lima, donde se descubrió que amamantar de forma exclusiva y regular estaba asociado con el asma bronquial, hallazgo generalizable a los niños pequeños de la ciudad (9).

Los indicadores de lactancia materna exclusiva en Junín reflejan aproximadamente 48,9% en 2011. Molinos, Paca, Pacán y Chacapalpa tienen las mayores tasas de lactancia materna exclusiva, donde el 100% de lactantes reciben sólo leche materna hasta la edad de seis meses en cada uno de estos distritos. Menos del 50% de los distritos o 39,8% tienen cobertura. Jauja, con un 63% de lactancia materna exclusiva, tiene la proporción más alta (10).

Ante esta circunstancia y la necesidad de investigar sobre el tema en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" referido al tema, la presente investigación tiene por objetivo evaluar las actitudes y los conocimientos de las puérperas en relación con la lactancia materna exclusiva en el Hospital "El Carmen". Se descubrió una falta de concienciación sobre lo importante que resulta la actitud y los conocimientos de lactancia materna exclusiva, a menudo afirman no saber nada o no tener suficientes conocimientos al respecto, sin embargo otros afirman que han adquirido la información necesaria pero que no son capaces de comprender algunas de las frases que utiliza el profesional de enfermería; a fin de sugerir medidas para cambiar

estas actitudes con respecto a la promoción y el cuidado de la salud, es crucial comprender el alcance de las actitudes en la población que se eligió. En consecuencia, el grado de conocimiento y de las actitudes pues se encuentran reducidas.

Por consiguiente, con el fin de desarrollar mejores programas y métodos para promover actividades sobre conocimientos y actitudes de lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas, era importante determinar el estado actual de nuestro tema de investigación.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Delimitación Espacial

Se realizó el estudio a las puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, situado en Jr. Puno N° 911 Huancayo- Junín. Correspondiente al III nivel de atención de la salud.

1.2.2 Delimitación Temporal

El estudio fue llevado a cabo en el 2022, se recaudó la información necesaria; de manera que fueron partícipes de la indagación aquellas puérperas registradas y atendidas del nosocomio en referencia al 2022.

1.2.3 Delimitación del Contenido

El estudio se encaminó bajo “la teoría adopción del rol materno” teoría de Ramona Mercer donde suscita que entre la concepción y el primer año de existencia del niño se pone en marcha un proceso interactivo y evolutivo; por lo tanto en comparación con lo que se requiere para cumplir la función materna, convertirse en madre incluye un cambio dinámico y una evolución de la mujer; por ende cada individuo evalúa los estímulos de forma positiva o negativa en función de su actitud de acuerdo a las dimensiones: cognitivo, afectivo y conductual. Por ende, la puérpera debe conocer las características y las

necesidades del recién nacido, cumplir con el aspecto cognitivo y actitudinal de la mejor manera posible para promover la corresponsabilidad entre madre e hijo.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Social

Este estudio permitió determinar la relación entre las actitudes y conocimientos de puérperas fundamentando los hallazgos alcanzados que constituyen un medio mediante el cual se puede llamar la atención sobre las importantes recomendaciones para gestionar adecuadamente estas cuestiones mediante la aplicación de programas sanitarios apropiados que apoyen y promuevan la nutrición con leche materna creando así un medio saludable que

apoye la lactancia materna, lo cual aumentará la incidencia del comienzo y mantenimiento de lactación.

La investigación concientizó a la población de madres puérperas respecto a la lactancia materna exclusiva, donde se pretendió detectar aquellos factores influyentes en el porcentaje de practica facilitando así que tengan más información recopilada sobre lactancia materna para su bebé, potenciar la lactancia con leche materna en la sociedad, basado a un objetivo de suma importancia que es cuidar del crecimiento y desarrollo del lactante, CRED; significando un futuro para todos los países. Con la realización de este estudio el beneficiario directo son los infantes quienes deberán ser amamantados con el pecho materno y así disminuir incidencia de enfermedades en este grupo etario, además se fortalecerá la relación madre - niño, basado sobre la importancia del amamantamiento como soporte nutricional del bebé para prevención de la morbimortalidad.

1.4.2 Teórica

Al efectuar esta investigación de la teoría de Ramona Mercer donde implicó la teoría del primer año de vida, adopción rol maternal se propuso que las expectativas de la realización del estudio, para entender la relevancia del tema y de qué manera puede afectar a la salud, el desarrollo y el futuro del bebé, también se facilitaron los datos relevantes para establecer la relación entre las actitudes y los conocimientos sobre lactancia materna (11).

El estudio permitió precisar las características sociales de cada madre, su nivel de conocimiento - actitud, del mismo modo la relación entre ambas variables; estas son algunas de los motivos por las que la lactancia materna no es exclusiva; desarrollar nuevos enfoques para convencer a las mujeres de que sigan con la lactancia materna. Esta situación también está estrechamente relacionada

con el personal de enfermería porque son los encargados de asesorar y educar a la madre en la atención integral del niño y su alimentación, que debe ser únicamente con leche materna, mejorando los lazos madre-hijo durante sus primeros meses de vida y contribuyendo al bienestar integral del niño.

1.4.3. Metodológica

Con el fin de evaluar los conocimientos y actitudes de las madres puérperas en este ámbito concreto, el estudio generó instrumentos válidos y confiables que podrán utilizarse en un futuro próximo en otras investigaciones, en procesos administrativos y de gestión.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación que existe entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022
- Establecer la relación que existe entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022
- Establecer la relación que existe entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Antecedentes Internacionales

García N., y Fernández P. el 2018 en España, desarrollan una investigación denominada: “Conocimientos y las actitudes en madres ante la lactancia materna en un hospital”; con el objetivo de hallar las actitudes, conocimientos además de la práctica en concordancia con el tema de lactancia materna que tienen las madres que estén en previas condiciones de alta. Dicho estudio se realizó en una clínica el año 2017. En aquellas pacientes hospitalarias donde se identificaron a las que se encontraban en la situación después del trabajo de parto. Se reveló que un 87,5% de las madres entrevistadas realizaron la lactancia con leche materna, lo cual es un resultado notable; no obstante, el número de madres acogidas al amparo familiar es del 90,5%. Aquellas madres que piensan tener experiencia y proponen la alimentación exclusiva al pecho únicamente los primeros 6 meses es el 70,8%. Asimismo, El 41,4% piensa que la periodicidad del amamantamiento no debe exigirse. Se comprobó que las madres tenían una actitud positiva respecto al

conocimiento asociado al amamantamiento., como se desprende del cuestionario empleado (12).

Martínez I., el 2019 en Honduras, realiza una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque Materno Infantil, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa”; su objetivo fue relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio, con una metodología de estudio descriptivo de corte transversal, 100 mujeres conforman la muestra estudiada y la técnica utilizada fue la encuesta. Se encontró que la mayoría de las entrevistadas (68%) de las entrevistadas procedían de zona rural con un rango de edad entre 19-25 años. Así mismo el 36% de ellas manifestaron tener tres hijos. El 40% contaba con nivel primario completo. Conclusión: la mayor parte de las mujeres eran jóvenes con edades entre 19-25 años, con un hijo, con estudios primarios y procedentes de regiones rurales. Con respecto al conocimiento relacionado con ventajas de la lactancia natural, duración y posturas para lactar, era de conocimiento de la mayoría de las mujeres. En cuanto a las actitudes, tenían una actitud positiva hacia la extracción de leche y los métodos para amamantar, por último, declararon tener prácticas excelentes en cuanto a las habilidades de posición para amamantar (13).

Mamani Y., Olivera M. e Illanez D. en Bolivia de 2017, presentaron su estudio titulado: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en Cochabamba”; Tuvo por objetivo valorar las actitudes y los conocimientos sobre lactancia materna; sin dejar de lado el objetivo de conocer de la forma de cómo se relaciona con los factores sociodemográficos, para alcanzar dicho objetivo emplearon un diseño de corte transversal, debido que a partir de encuestas aplicadas

a 3515 madres quienes residen con menores a dos años . En consecuencia, se descubrió que el 98,95% sí amamantaba; también se revela que el 85,6% de bebés inferiores a 6 meses fueron amamantados y, por último, los lactantes mayores de 6 meses incumplieron el periodo de lactancia exigido, lo que se traducía en una proporción inferior, de sólo el 14,74% (14).

Villagómez O., Cardoso D., Flores S. y Molina D. el 2018 en México, desarrollan una investigación denominada: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna de mujeres embarazadas”; donde el objetivo era identificar el nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre la práctica de la lactancia materna. Materiales y métodos: El estudio es de tipo descriptivo y transversal. Las mujeres embarazadas mayores de 18 años constituyeron la muestra del estudio. Se empleó el cuestionario sobre conocimientos, actitudes y conductas en relación con la lactancia materna, concretamente la subescala de conocimientos. Se utilizaron grupos de Facebook, WhatsApp y Messenger para compartir información con los participantes. Resultados: Participaron 186 mujeres embarazadas mayores de 18 años; el 36,6% de ellas declaró haber finalizado estudios superiores, y la mayoría (62,3%) tenía un nivel de conocimientos adecuado. Discusión-conclusiones. las mujeres declararon tener conocimientos sobre la lactancia materna. De forma similar a lo declarado por la población latina. Debe compararse el grado de conocimiento entre primigrávidas y mujeres multigestacionales, y esta variable debe abordarse durante todo el puerperio (15).

Paredes E., Trujillo L., Chávez M., Romero A. y Sánchez D. en México del 2018 desarrolla una investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de la unidad de medicina familiar”; cuyo objeto era analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna

de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Material y métodos: se consideró un estudio transversal, descriptivo con 75 mujeres protestantes entre 14 y 34 años que constituyen la muestra. Se empleó el “Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna”. El análisis se realizó con frecuencias y porcentajes simples, medidas de tendencia central ($X \pm DE$), asociación chi-cuadrado y test exacto de Fisher. Resultados: la edad de las mujeres primigrávidas resultó de $24,88 \pm 4,64$, la mayoría se encontraba en el segundo trimestre de gestación, estaban casadas, eran licenciadas, católicas y amas del hogar. El 61,3% poseía un adecuado nivel de conocimientos; se estableció una relación no insignificante del nivel de conocimientos, el grado académico y el empleo. Conclusión: aquellas mujeres primigrávidas disponen de información apropiada en lactación y sus ventajas. Dicha información la proporciona en gran medida el personal de enfermería (16).

Antecedentes Nacionales

Encalada C. el 2021 en Piura, desarrolla un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Chulucanas ii-1”; con el objetivo de determinar e identificar la relación del nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del Hospital de Chulucanas II-1, año 2021. El estudio se realizó con una metodología no experimental e incluyó componentes descriptivos, correlacionales, transversales y descriptivos. La población estaba compuesta con 97 mujeres postparto, Se aplicó la encuesta y se utilizó el cuestionario. Resultados: Se constató que un 71,1% (n= 69) de usuarias encuestadas tenía un grado medio de conocimientos, el 19,6% (n= 19) un bajo grado y el 9,3% (n=9) un elevado grado de conocimientos sobre lactancia natural. El 54,6% de mujeres postparto mostraron una

actitud buena respecto al amamantamiento, pero el 45,4% mostraron actitud negativa. El tramo de edad más reiterado fue el de 25 a 34 años con un 59,8%, siendo el más bajo de 15 años y el mayor de 45 años, representada por una media de 28,72 años. De las púerperas, el 83,5 % eran amas de casa, el 77,3 % eran cohabitantes, el 42,3 % contaban con estudios secundarios y el 67,0% eran multíparas. Se estableció la inexistencia de significación estadísticamente comprobada entre el conocimiento y la actitud con respecto a la lactancia con leche materna en mujeres postparto, porque $p=106$, por lo que aceptamos la hipótesis nula en esta investigación (17).

Gutiérrez W. el 2019 en Lima, en su estudio que lleva de título “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED en el Hospital Nacional 2 de mayo”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes de la lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del Hospital Nacional Dos de Mayo- noviembre 2019. Material y Métodos: Se abordó un tipo de investigación cuantitativa. La muestra estaba formada por 74 multíparas conforme al requisito de inclusión. El instrumento constaba de 2 cuestionarios, cuya validez fue aprobada basándose en el criterio de expertos, asimismo, a partir de la prueba binomial se consiguió un valor de $p=0.0313$, donde $p < 0.03$, indica la existencia de una significativa concordancia de los jueces. Resultados: indican una fuerte relación entre el grado de conocimientos y actitudes respecto a la alimentación exclusiva con leche materna de las madres multíparas, pues se observa que $Rho = 0,791$. También reveló un 43,2% de conocimiento alto en las madres multíparas (32), el conocimiento medio es 51,4% (38) que predomina, y el conocimiento bajo 5,4% (04). Conclusiones: En este estudio, se descubrió que los conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna en madres multíparas, están significativamente

relacionados (Rho de Spearman = 0,791). expresado en una proporción de 27,0% en buenos conocimientos y actitudes aceptables. (18).

Chipana R. el 2017 en Lima, en su investigación denominada “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva que poseen las madres de niños menores de 4 meses que acuden al servicio de CRED realizado en Lima”; con el objetivo de establecer en la población de las madres el nivel de los conocimientos que poseen asimismo de las actitudes presentes hacia la lactancia materna exclusiva haciendo la inclusión que deben ser madres con niños menores de cuatro meses. Esta investigación tenía un enfoque cuantitativo. Con respecto a la cantidad de población se construyó una muestra total de 40 madres que resultó en un 55%, 22 mujeres en total que afirmaron no saber acerca de dar pecho y un 45% confirmaron tener conocimiento del tema. El resultado indica que la mayor parte de madres que asisten a esta consulta desconocen la relevancia de los siete primeros días para la inmunidad, en otras palabras, del calostro, aparte de no conocer la duración exacta de lactar, periodo y, beneficio materno, infantil y social (19).

Peña Y. el 2019 en Piura, cuya investigación sobre “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital de Sullana II-2”; su objetivo fue determinar el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes Material y métodos: tipo cuantitativa, con diseño no experimental- transversal y de nivel descriptivo, donde 168 madres adolescentes formaban parte de la muestra, se utilizó un cuestionario con 22 items. Resultados: un 35,7% de madres adolescentes encuestadas presentan un bajo nivel de comprensión general. Con respecto a la actitud, el 90,5% tiene una buena actitud. Del mismo modo, se descubrió que el 89,29% (150) del total de

encuestadas tenían entre 15 y 19 años, de las cuales el 32,14% (54) tenían una comprensión insuficiente sobre la lactancia materna. De la misma manera, acorde a la profesión el 58,93% (99) son estudiantes, entre ellas el 22,02% (37) dispone de información regular sobre lactación. Del mismo modo, de acuerdo al estado civil el 54,76% (92) son concubinos, entre ellas el 18,45% (31) presentan información deficiente; el 60,12% (101) culminaron la secundaria, entre ellas el 23,21% (39) poseen información deficiente acerca de la lactancia. Conclusiones: Dado que el p-valor es superior al 5%, no hubo relación significativa estadísticamente sobre las variables estudiadas, y tampoco hubo relación sobre las características sociodemográficas y el grado de conocimiento respecto la lactancia materna cuando se comparó con chi-cuadrado. De acuerdo con la correlación de Spearman, no hay relación directa entre el conocimiento y la actitud en lactancia materna exclusiva (20).

Álvarez S., y Facho S. el 2017 en Lima, cuyo estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre”; su objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes. Diseño metodológico: prospectivo, descriptivo - transversal, utilizó 193 madres adolescentes y jóvenes de 21 años de media. Según los resultados primarios, un 58% de encuestados tenía conocimientos medios, el 30,1% altos y el 11,9% bajos. En cuanto a las actitudes, un 92,7% de encuestados está de acuerdo en que un bebé sólo debe ser amamantado de 6 a 20 meses para gozar de buena salud, un 77,7% cree que los preparados lácteos serán mejores alternativas en madres trabajadoras o estudiantes, un 88,1% cree que con leche materna ahorran tiempo y dinero y un 100% cree que su hijo sólo debe ser

amamantado desde el nacimiento. Concluye que: Según el estudio, las características sociodemográficas eran las siguientes: edad media de 21 años, estado civil de convivencia, estudios secundarios terminados y ocupación de ama de casa. Las madres adolescentes y jóvenes tienen un conocimiento medio del 58% sobre la lactancia materna, y optaron por una actitud de 100% de acuerdo en que su bebé debe ser alimentado con leche materna desde el nacimiento (21).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Actitud

Son valoraciones que cada individuo tiene al responder a estímulos positivos o desagradables, no obstante, de acuerdo con entorno en el que se desarrollaron, tomando en consideración la cultura, el estilo de vida y las creencias de ese entorno, estas actitudes pueden modificarse y adquirirse posteriormente con el paso del tiempo. Además, estas actitudes están relacionadas con las cosas que nos gustan y nos disgustan o, en cualquier caso, con el hecho de que estemos de acuerdo o en desacuerdo con algo en términos de si es bueno o malo. (22) Es la inclinación aprendida a reaccionar sistemáticamente de forma positiva o negativa ante un elemento o símbolo. Las actitudes son el grado de emoción positiva o negativa asociado a un elemento psicológico. Por tanto, podemos deducir que la actitud es el estilo distintivo de un individuo de reaccionar ante alguien o algo, establecido mediante la experiencia. Hay dos variables imprescindibles para garantizar una lactancia materna eficaz: el deseo de madre para lactar a su bebé y la disponibilidad de leche (23).

El primero se relaciona con la actitud, creencia y el grado del conocimiento de las mujeres, así como con sus redes de apoyo, horarios de trabajo y experiencias en lactancia. El segundo está relacionado con la frecuencia

de la lactancia, fuerza de lactar, reflejo de bajada de leche y empleo de anticonceptivos hormonales. (22)

Actitud Sobre Lactancia Materna Exclusiva

Las actitudes de la puérpera en lactancia se caracterizan como un estado de ánimo hacia la realidad, que se comunica mediante expresiones lingüísticas. Mediante el uso de definiciones más detalladas que hacen hincapié en las actitudes relativas a la lactancia como respuesta de la madre a su disposición a amamantar al niño. Puede decirse que la acción se ve limitada por el sistema de valores, pasando a ser un motivador social, dado que la actitud es el vínculo entre la información aprendida y los rasgos emocionales de una persona. (24)

Además de los conceptos mencionados, cabe añadir las siguientes:

- **Floyd Allport:** “Una actitud se procura de una disposición neurológica y mental, que es organizada a partir de las experiencias que ejercen influencias directrices o dinámicas sobre las reacciones de la persona con respecto a todo objeto y a los diversos contextos” (25)
- **R. H. Fazio & D. R. Roskos - Ewoldsen:** “Las actitudes son relaciones entre entes actitudinales (es decir diversos aspectos del entorno social) y la evaluación de dichos entes” (25)
- **C. M. Judd:** “Las actitudes son apreciaciones continuas de diferentes aspectos del entorno social, apreciaciones que son almacenadas en la memoria”. • **Kimball Young:** “Puede definirse una actitud como la propensión o disposición aprendida, más o menos general y de tono emotivo, para que responde de una forma peculiar y persistente, comúnmente negativa o positivamente, en lo que se refiere a determinada situación, juicio, valor, u objetos materiales, o a una persona o conjunto de

personas” (25)

- **R Jeffress:** "La actitud es nuestra respuesta mental y emocional a las diversas situaciones de la vida" (25)
- **W.I. Thomas y F. Znaniecki:** “Es cuando la persona tiende a reaccionar, ya sea negativa o positivamente, ha determinado valor social” (25)
- **D. Krech y R.S. Crutchfield:** “Una actitud podría definirse como una estructura permanente de procesos a nivel emocional, conceptual y cognitivo en lo que respecta a determinados aspectos del entorno de la persona” (25)
- **Warren:** “Una actitud se trata de una disposición mental específica hacia nuevas experiencias, por tal motivo la experiencia es transformada; o se predispone a determinado tipo de actividades” (25)
- **Droba:** “Una actitud se trata de la disposición mental de las personas para que actúen a favor o en contra de determinado objeto” (25)
- **Rokeach:** “Se puede definir una actitud como una estructura que se aprendió y relativamente permanente de creencias con respecto a un objeto o de un contexto, que dispone a una persona a favor de una respuesta predilecta” (26)
- **Solomon Asch:** “Las actitudes son predisposiciones permanentes las cuales se forman por experiencias anteriores” (26)
- **Edwin Hollander:** “Las actitudes son sentimientos y creencias en lo que respecta a un objeto o grupo de objetos del entorno social; las mismas se aprenden; y persisten, a pesar de estar sujetas a los resultados de las experiencias; y son un estado directivo del campo psicológico que influyen sobre la acción” (26)

2.2.1.1. Dimensiones de la variable actitud

A. Dimensión Cognitivo:

Comprende las ideas, valores y estereotipos que la persona tiene sobre una cosa determinada, su conocimiento es siempre un juicio de valor, por lo que indica una apreciación positiva o negativa. El estereotipo es una noción básica y muy extendida que un grupo o una sociedad acepta de un individuo determinado. (22)

Además, tiene que haber una representación cognitiva de algún objeto para que se transmita una actitud. Está organizada mediante impresiones y convicciones sobre el objeto, así como la experiencia de conocerlo y tenerlo. En esta situación hablamos de modelos actitudinales de anticipación por valor, sobre todo en relación con los estudios desarrollados por Fishbein y Ajzen, que investigaron las actitudes del comportamiento humano. Los objetos que no se conocen o sobre los que no se tiene acceso a ninguna información no es posible que produzcan actitudes. (22) La representación cognitiva podrá ser inexacta o errónea, para el primer supuesto es probable que la afección asociada al ítem no sea muy fuerte; cuando es errónea no alterará en absoluto la intensidad del afecto. (27)

B. Dimensión Afectivo:

Hace referencia a los sentimientos o emociones asociados a una cosa determinada que acompañan a un mayor o menor nivel de actitud (favorable o desfavorable), por ejemplo; odio – amor, gusto-disgusto, admiración – desprecio. (27)

Este elemento se refiere a los sentimientos y emociones experimentados a lo largo de la experiencia actitudinal. Los seres humanos, al entrar en contacto con personas, objetos o cosas, tiene diferentes respuestas emocionales. Además, cabe mencionar que el componente emocional es generado por las relaciones que han surgido a lo largo de su vida social en respuesta a condiciones buenas o malas. (23)

También se refiere al ánimo favorable o contrario a un elemento social. Constituye un componente distintivo de actitudes que se da o se ha dado a conocer en diversas personas. Aquí predomina la distinción fundamental de las creencias y opiniones, definidas en base al componente cognitivo ya que los individuos toman sus decisiones a partir de lo que ellos mismos ya saben o han oído y ellos mismos dan si es verdad o mentira. El elemento afectivo se centra en los aspectos emocionales del ser humano, que está integrada por el estado de ánimo, los sentimientos, las emociones, los afectos y el instinto. La afectividad es un componente esencial del ser humano.(27)

C. Dimensión Conductual:

Implica un comportamiento, cualquier propensión a comportarse o responder de forma específica al objetivo de esa actitud, que está dimensionada en conductas con: dirección e intensidad. Intensidad: es la que otorga poder a la dirección de la actitud, establece el grado de aprobación (favorable) o rechazo (desfavorable). (23)

Hay varias características de las actitudes, como la intensidad (alta o baja) y la dirección (positiva o negativa), que son factores de medición. Los determinantes psicológicos son mediciones basadas en inferencias que derivan las reacciones de una persona ante el objeto, es decir, los comportamientos que exponen, aquello que asevera vocalmente, sus sentimientos, de igual modo su tendencia a comportarse respecto al objeto. Una herramienta de medida de esta característica psicológica es el diferencial semántico, cuyo objetivo es cuantificar las respuestas que los individuos tienen ante los estímulos o palabras que perciben. (27)

Medición De La Actitud

Las actitudes constituyen inclinaciones adquiridas y han de ser positivas o negativas, de ahí que se evalúen las reacciones proporcionadas, que suelen indicar nuestro acercamiento o rechazo. Las actitudes pueden cuantificarse construyendo escalas de tipo Likert mediante técnicas psicométricas que evalúan en qué medida las personas están de acuerdo o en desacuerdo con afirmaciones positivas o negativas sobre un objeto de actitud (28).

Tras un estudio exhaustivo de todos los elementos iniciales, sólo se conservan los que están relacionados entre sí. Al igual que otros determinantes psicológicos, las actitudes deben inferirse de los comportamientos explícitos, las declaraciones verbales, las emociones y el deseo de comportarse hacia un objeto. Estas inferencias son las únicas fuentes a partir de las cuales pueden determinarse las actitudes. El Diferencial Semántico es una herramienta de medición cuyo objetivo es evaluar las respuestas de las personas ante las palabras o los estímulos

que experimentan (22).

2.2.2. Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva

Entender óptimamente la alimentación neonatal e infantil es uno de los procesos más eficaces para el bienestar infantil. En 2018, Se prevé que antes de cumplir los cinco años mueran 9,5 millones de niños, y que 2/3 de estos fallecimientos se producen el primer año de vida. (6) La malnutrición se asocia aproximadamente al 35,00% de las muertes que se producen en la infancia; por otra parte, la desnutrición es el elemento más crucial para lograr el pleno desarrollo del niño superviviente. Aproximadamente el 32,00% de los recién nacidos menores a 05 años en las naciones subdesarrolladas tienen baja estatura para su edad y el 10,00% tienen bajo peso para su estatura. Se prevé que el hábito de amamantar, en particular la lactancia no exclusiva en los 06 meses equivalentes de vida, provoca 1,4 millones de defunciones y el 10% de las enfermedades en menores de 5 años (29). Para hacer frente a este problema, muchas mujeres y familias necesitan ayuda para iniciarse y mantenerse con técnicas adecuadas de lactancia y alimentación infantil. Los profesionales sanitarios pueden desempeñar un rol importante al momento de brindar dicha ayuda, influyendo en las decisiones que rodean a los hábitos alimentarios de las madres y las familias. Por ende, es de suma importancia que el personal sanitario posea los conocimientos y las aptitudes esenciales para proporcionar una instrucción y un asesoramiento correcto; que apoye la resolución de las dificultades alimentarias; y que sepa dónde y cuándo derivar a las madres con dificultades alimentarias complejas. Por lo general, la salud infantil y, en especial, la alimentación de recién nacidos y niños pequeños no recibían sistemáticamente el asesoramiento adecuado en el periodo de educación en

médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios. A causa de su falta o insuficiencia de conocimientos y habilidades apropiadas, con frecuencia los enfermeros sanitarios impiden el avance de procedimientos o prácticas de alimentación correctos (3).

Lactancia Materna Exclusiva

Sin lugar a dudas, el mejor método de alimentación del bebé en sus primeros 6 meses es el pecho. La "Academia Americana de Pediatría" ha elaborado propuestas políticas a favor del amamantamiento. Según las investigaciones realizadas, la lactación ofrece ciertas ventajas a la salud materna y del neonate (5).

Por lo tanto, los lactantes de 0 a 6 meses deben alimentarse con el pecho, ya que constituye un líquido biológico y un complejo nutritivo, así como de componentes bioactivos y defensivos, que tiene muchas ventajas nutricionales en proporciones correctas que satisfacen las demandas de crecimiento y desarrollo. (6)

La lactancia materna tiene muchos beneficios por razones económicas, físicas y emocionales. Es un proceso biológico natural de la mujer que sirve para nutrir y proteger al niño los 6 primeros meses de vida. (3) El pecho constituye un recurso accesible, y es vital ya que incluye proteínas que refuerzan la respuesta inmunitaria; en consecuencia, debido a su importancia, se ha formado una cohabitación favorable al contacto prematuro entre madre e hijo y promueve la lactancia con leche materna. Una madre lactante nunca desampara a su hijo, incluso en los primeros momentos tras el parto; es el mejor método para desarrollar su apego con el bebé nada más al nacer. (30) Debido al predominio de aspectos socioculturales como la edad materna, el grado de estudios, las

creencias y la cantidad de hijos, el conocimiento sobre lactancia difiere según la población. Esta falta de información sobre lo importante que resulta amamantar exclusivamente con leche materna puede dar lugar a prácticas alimentarias inadecuadas por parte de la madre al bebé. (31)

Ventajas de la Lactancia Materna

a) Para el niño:

- Fomenta y refuerza el lazo de madre a hijo.
- Proporciona una nutrición excelente ya que satisface las necesidades únicas de los niños aportándoles los nutrientes esenciales en cantidad y calidad.
- Fomenta el desarrollo del sistema nervioso central.
- Dado que la madre transmite su inmunidad activa mediante la inmunoglobulina A y más componentes, ofrece un soporte inmunológico único que confiere protección pasiva.
- Al establecer patrones de succión-deglución, facilita el desarrollo del aparato Motor-Oral, lo que mejora las capacidades posteriores de alimentación y lenguaje.
- Favorece el desarrollo correcto de la dentición y el habla.
- Previene la malnutrición y la obesidad.
- Reduce la probabilidad de infecciones respiratorias y diarreas.
- Fomenta el desarrollo intelectual del niño(a).
- Reduce la incidencia de caries dental.

b) Para la madre:

- Aumenta la sensación de seguridad y confianza de la madre.
- Al provocar la involución uterina mediante la actividad de la hormona

oxitocina, reduce las hemorragias posparto.

- Mediante el restablecimiento del peso previo al embarazo, ayuda a la rehabilitación del contorno corporal.
- Disminuye los riesgos de fractura de cadera, osteoporosis y osteopenia.
- Reduce la presencia de cáncer de útero, ovarios y mama.
- Mientras se dé lactancia materna exclusiva, a demanda, y la mujer siga amenorrea, favorece el espacio entre embarazos.

c) Para la familia:

- Contribuye a que las familias se integren.
- Es más rentable, ya que proporcionar alternativas a la leche materna a un lactante menor de 6 meses podría llegar a costar hasta medio salario mínimo mensual.
- Como no necesita preparación, está siempre a disposición.
- Siempre está a la temperatura perfecta.
- No hay posibilidad de contaminación, ya que es estéril. (32)

Teorías de Enfermería

Ramona Mercer plantea en su teoría “Adopción del rol Maternal” sobre la consideración de los profesionales de enfermería acerca de los factores significativos el entorno familiar, escolar, laboral y otras entidades de la sociedad, debido a que argumenta en su tesis que existe una interacción y un proceso evolutivo que ocurre desde la concepción hasta el primer año de vida del niño. (11) Ser madre conlleva un cambio dinámico y su evolución, Además, la madre experimenta alegría y plenitud a medida que se acerca a su propio nivel de armonía, cercanía y competencia, lo que establece el fin del rol materno. Lo anterior constituye el fundamento básico para conseguir un vínculo estrecho de las madres con lactantes por debajo de 6 meses a través de la alimentación de pecho exclusiva y que la participación de la enfermera es vital considerando la situación de las madres.

Nola Pender del “Modelo de Promoción de la Salud”. Afirmó que establecer una condición de salud excepcional es un objetivo que debe anticipar la acción preventiva. (33) Este modelo reveló que algunas de las cualidades cognitivas de los individuos se ven influidas por los entornos situacionales, íntimos e interpersonales, lo que da lugar a la evidencia de comportamientos beneficiosos para la salud únicamente cuando existe una acción previa, es decir, cuando hay un conocimiento anterior.

Rol de Enfermería

En el primer nivel asistencial, el enfermero profesional se encarga de prevenir las enfermedades y de las actividades de promoción de la salud. En este sentido, se encarga del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), en el que valora y evalúa de forma rutinaria a los niños y desarrolla vínculos más estrechos

con las madres debido a un mayor contacto con ellas; por ello, una de sus capacidades es el asesoramiento en materia de lactancia materna, cuyo objetivo es promover y facilitar las buenas prácticas. Independientemente de la posición de la madre, la labor de la enfermería será contribuir al éxito de la lactancia y a una experiencia significativa para el desarrollo personal de la madre. (34)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Conocimiento de las puérperas**, es toda aquella información mediante la observación.
- **Actitud de las puérperas**, es la respuesta declarada de la madre sobre su voluntad de amamantar al niño. es el vínculo entre la información obtenida y los elementos emotivos de la persona, cabe demostrar que el comportamiento está condicionado al sistema de valores.
- **Actitud cognitiva**, es el conjunto de hechos en información que el ser humano conoce sobre el objeto respecto del que toma su actitud, conocimiento muy profundo, es decir, primero se procesa la información y luego se examina, debate y comprende.
- **Actitud conductual**, son aquellos propósitos, aquellas disposiciones hacia un objeto, donde se va a representar la evaluación de aceptación o rechazo.
- **Actitud afectiva**, es el sentir favorable o contrario a alguna acción realizada; la afectividad es un componente esencial del ser humano.
- **Lactancia materna**, método de alimentación del recién nacido por medio del pecho materno, constituye un acto natural practicado para mantener al niño en sus primeros meses de vida, en los que la madre le proporciona las primeras defensas.
- **Lactancia materna exclusiva**, La nutrición del bebé abarca los primeros seis meses desde su nacimiento.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

Existe relación directa y significativa entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022.

3.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación directa y significativa entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022
- Existe relación directa y significativa entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022
- Existe relación directa y significativa entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022

3.3. Variables de Estudio

Variable 1

Actitudes sobre lactancia materna exclusiva

Variable 2

Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

Variables Sociodemográficas:

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Número de hijos

3.3.1. Operacionalización de variables

Variable 1: Actitud sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Actitudes sobre lactancia materna exclusiva	Es la conducta utilizada por una persona para ejecutar tareas. En este sentido, se puede afirmar que es el modo de ser o hacer, manifestado por una respuesta emocional positiva o negativa frente a algo o alguien, lo cual motiva y guía el desarrollo de actividades encaminadas a alcanzar ciertos objetivos y metas.	Es la respuesta expresa de la futura madre respecto a la voluntad de mejorar la calidad de vida del lactante.	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de enojo por dar de lactar • Presencia de dolor en los pezones por dar de lactar • Prevención de enfermedades • Suspensión de la lactancia materna • Disconformidad por dar de lactar 	Cualitativa	Ordinal
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación cuando da de lactar • Satisfacción por dar de lactar • Fortalecimiento de lazo de amor • Sensación de alegría por dar de lactar • Sensación de agrado por dar de lactar • Sensación de incomodidad por dar de lactar 		
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión sobre la continuidad para dar de lactar • Suspensión de la lactancia materna • Agarre de pezón de la madre • Sensación de impedimento por dar de lactar 		

Fuente: Elaboración Propia

Variable 2: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Conjunto de nociones, nebulosas y/o falsas creencias que pueden ser claras, precisas y ordenadas que las puérperas tienen respecto a la lactancia materna exclusiva. Son los conocimientos previos que las puérperas tienen relativas a la lactancia materna exclusiva.	Se refiere a los conocimientos que tiene la mujer embarazada sobre la lactancia materna exclusiva.	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Tipo de leche que recibe el bebe • Conoce la frecuencia de lactar a su bebe • Tiempo de amamantamiento • Importancia sobre la lactancia materna • Beneficios que produce la lactancia materna • Posición que debe tener el bebe para lactar • Succión en la lactancia • Prevención de la aparición de grietas en el pezón 	Cualitativa	Ordinal

Fuente: Elaboración Propia.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Se empleó el método científico como enfoque principal para llevar a cabo la investigación, lo cual implicó seguir un marco sistemático para ejecutar los procedimientos de manera ordenada. (35)

También se hizo uso del método inductivo, puesto que, para extraer conclusiones y establecer presunciones generales, como la existencia de la relación entre las dos variables, se parte de hechos concretos, como la actitud y los conocimientos de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva.

Además, se empleó como método específico el estadístico - inferencial, ya que se trata de calcular parámetros, criterios mediante estadísticos calculados en la muestra. (36)

4.2. Tipo de investigación

Básica, de acuerdo con Mario B. refiere a las investigaciones básicas a la que busca la comprensión de una determinada región de la realidad. Su objetivo es la búsqueda del conocimiento excluyendo las preocupaciones prácticas. (37)

Cuantitativa, debido a que mide el grado de conocimiento acerca del amamantamiento exclusivo de las puérperas. (38)

No experimental, no se manipular las variables de estudio.

Descriptivo, puesto que se describe ambas variables como conocimientos y actitudes, esto permitió exponer los resultados conforme se iban obteniendo. (38)

Transversal, los datos se recolectaron en un único momento. (38)

Observacional, Los investigadores se limitan a consignar los datos como son en la realidad. (38)

4.3. Nivel de investigación

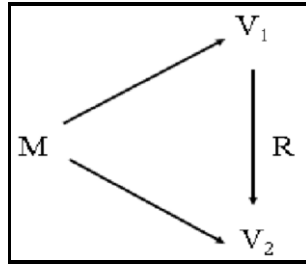
El estudio pertenece al nivel relacional, pretende comprender la relación entre las variables, sin demostrar ninguna forma de causalidad entre ellas.

Esta investigación pertenece a ese nivel, puesto que examinó el nivel de relación entre actitudes y conocimientos.

4.4. Diseño de investigación

Según sus características, la investigación fue de carácter descriptivo-correlacional, utilizando el diseño de investigación para describir las variables y comparar las diferencias entre dos o más conjuntos de variables que se daban en un contexto similar. Para estudiar las diferencias entre grupos, comúnmente se utilizan análisis descriptivos, los hallazgos derivados de estos estudios no son generalizables a una población.

Asimismo, se trata de un diseño no experimental transversal, puesto que no se manipuló ninguna variable y el propósito es establecer la relación entre ellas en un determinado instante de tiempo, según el siguiente esquema:



Donde:

M = Representa la muestra de estudio

V1 = Variable actitudes sobre lactancia materna exclusiva

V2 = Variable conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

R = Coeficiente de correlación entre variables V1 y V2

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

La población estudiada constó de 1259 madres puérperas de neonatos atendidos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen", que aceptaron voluntariamente participar en el estudio previa invitación e información por escrito (consentimiento informado) y cumplirían con los criterios de inclusión y exclusión siguientes. Hernández (2006) afirma que “es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”. (39)

4.5.1.1. Criterios de Inclusión

- Puérperas que alimentan a sus hijos menores de 2 meses con leche materna.
- Puérperas de entre 15 años hasta los 36 años a más.
- Puérperas que aparentan buen estado de salud.

4.5.1.2. Criterios de Exclusión

- Puérperas con alguna enfermedad o alteración mental que le imposibilite responder a los cuestionarios
- Puérperas que no quieren participar

4.5.2. Muestra y tipo de muestreo

Se empleó el muestreo aleatorio simple, cuya fórmula es la siguiente:

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q} \quad (\text{Ecuación 01})$$

Donde:

Tabla Nª 3
Muestra y tipo de muestreo

n	Tamaño de muestra	?
N	Tamaño de la población	1259
Z	Valor correspondiente a la distribución de Gauss 1,96 para $\alpha = 0,05$. Al 95% de confianza.	1,96
P	En este caso se aplica la opción ($p = 0.588$)	0.57 (5.4% tiene bajo y medio 51.4%= 56.8%) conocimiento, por Gutiérrez W con su tesis Conocimientos y Actitudes en madres multíparas en CRED en el Hospital 2 de Mayo
Q	1-p (Si $p=50\%$, $q=50\%$)	0.43
i	Error que se prevé cometer, para un error del 5%, introduciremos en la fórmula el valor 0.05	0,05

Fuente: Elaboración Propia.

Para el cálculo del tamaño de muestra se tomó en cuenta la población de 1259 puérperas obtenidas de la base de datos del registro de atención en referencia

al año 2022 del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. Se calculó la muestra de 290 puérperas.

$$n = \frac{1.96^2 * 1259 * 0.57 * 0.43}{0.05^2 * (1259 - 1) + 1.96^2 * 0.57 * 0.43}$$

$$n = \frac{1185.44439}{3.145 + 0.94157616}$$

$$n = \frac{1185.44439}{4.08657616}$$

$$n = 290.082538$$

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Para la variable actitudes sobre lactancia materna exclusiva:

Técnica: La técnica que se empleó para ambas variables fue la encuesta, que consta de la identificación mediante un código, la presentación, las instrucciones, las preguntas generales y las secciones de preguntas según las dimensiones que se evaluaron.

Instrumento: El instrumento que se empleó para ambas variables fue el cuestionario.

Ficha Técnica del Cuestionario de Actitudes en Puérperas sobre Lactancia Materna Exclusiva

Este instrumento está compuesto por 15 preguntas relativas a 3 componentes: cognitivo, afectivo y conductual. Al final, las puntuaciones obtenidas por cada puérpera se clasificaron según la categoría correspondiente.

A las preguntas de las dimensiones se le otorgaron puntajes de 1 a 5 puntos, cuyos resultados se clasificaron de la siguiente manera:

Tabla N° 4
Baremaciones - Actitud

Percentil	Actitud
Totalmente de acuerdo	61 a 75 puntos
De acuerdo	46 a 60 puntos
Ni acuerdo ni en desacuerdo	31 – 45 puntos
En desacuerdo	16 – 30 puntos
Totalmente en desacuerdo	1 – 15 puntos

Fuente: Elaboración Propia

Ficha Técnica Conocimientos de puérperas sobre lactancia materna exclusiva

En este trabajo de investigación se aplicó la técnica de la encuesta y se utilizó el instrumento del cuestionario denominado “Conocimientos de puérperas sobre lactancia materna exclusiva” Este instrumento está conformado por un componente: que es la lactancia materna

El cuestionario cuenta con 15 ítems, 5 alternativas múltiples, una de las cuales se seleccionó en función de la experiencia de la puérpera. De este modo se recogió la información relativa a la primera variable del estudio.

Las preguntas sobre las dimensiones recibieron una puntuación total de 15 puntos, otorgándose 1 por cada respuesta correcta y 0 por cada respuesta errónea. Los resultados se clasificaron como sigue:

A partir de la siguiente Tabla de puntajes, se sumaron los puntos de las preguntas para establecer los niveles de conocimiento.

Tabla N° 5
Baremaciones - Conocimientos

Percentil	Conocimiento
Bajo	1 a 5 puntos
Medio	6 a 10 puntos
Alto	11 a 15 puntos

Fuente: Elaboración Propia

Validez

El instrumento de recogida de datos se sometió previamente al juicio de expertos a fin de evaluar su validez de contenido; los expertos son titulados superiores o doctores competentes, donde trabajan actualmente. (Anexo 6)

Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto a un grupo de quince mujeres puérperas que no participaron como muestra en el estudio y se delimitó por medio del estadístico Alfa de Cronbach 0,794 y evaluó mediante la escala de medidas centradas en el aspecto estadístico. (Anexo 6)

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1. Procesamiento descriptivo de datos

a) Seriación:

Se determinó el código numérico del instrumento terminado, en función del número de instrumentos completados en el hospital, y así se estableció el número de registro, tomando en cuenta la consideración de los dos cuestionarios que evalúan

cada variable: Actitudes y Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva según el número de instrumentos completados por las puérperas.

b) Codificación:

Las respuestas a cada ítem se codificaron acorde al diseño y la estructura de los cuestionarios, lo que permitió delimitar las etiquetas de valor de cada ítem y, por tanto, crear la matriz de datos.

c) Base de Datos:

A partir de los datos recogidos, se creó la base de datos para el análisis correspondiente en Microsoft Office Excel 2020, que se exportó al software estadístico SPSS 25 con miras a futuros análisis.

Para establecer el nivel de actitudes de puérperas se elaboraron tablas de frecuencia a escala global, así como la aplicación de estadística descriptiva, en esta vertiente la técnica de encuesta empleada fue la encuesta y su correspondiente instrumento de escala tipo Likert denominado “Cuestionario de actitudes de puérperas sobre lactancia materna exclusiva, para cada dimensión se buscaron los respectivos cambios de variables de comparación y consta de 15 ítems categorizados, con los percentiles: totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo relacionados al componente cognitivo, afectivo y conductual. Para determinar el conocimiento se utilizó el cuestionario como instrumento de “Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva” el cual contiene tres percentiles los cuales son: alto de 11 a 15 puntos, medio de 6 a 10 puntos y bajo de 1 a 5 puntos significativamente. El instrumento está compuesto por una introducción, instrucciones, datos generales y

toda la información aplicable. Una vez recopilada la información, se verificaron y evaluaron los cuestionarios para cada pregunta, teniendo consideración las siguientes categorías; conocimiento (Bueno, Regular, Malo) y consta de 15 ítems.

Mediante la base de datos se realizaron análisis descriptivos, como gráficos, tablas de frecuencias y medidas de tendencia central y de dispersión.

Para las puérperas seleccionadas en la muestra, se efectuó el análisis descriptivo de las variables: edad de las puérperas, grado de instrucción, ocupación, estado civil, número de hijos, con el propósito de conocer su perfil socio demográfico. Además, se procesó descriptivamente el resultado del nivel de actitudes de las puérperas en estudio, así como de su nivel de conocimientos que eran las variables principales para el estudio.

d) Análisis estadístico descriptivo:

Se hizo uso de las tablas de frecuencia, medidas de tendencia central y de dispersión.

4.7.2. Procesamiento Inferencial De Datos

Para establecer la relación entre las actitudes y conocimientos que tienen las puérperas respecto a la lactancia materna exclusiva, de un Hospital de Huancayo en el 2022, se empleó el coeficiente Rho de Spearman, y determinar una relación entre las variables correspondientes.

4.7.3. Procedimiento Para Probar Las Hipótesis

- Se estableció el planteamiento de la hipótesis.
- Se eligió el tipo de prueba a utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$).

- Se determinó el valor de la prueba.
- Se contrastó el valor calculado con el valor de la prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Durante el desarrollo de la investigación se siguieron los siguientes principios bioéticos

Autonomía, las puérperas se implicaron en la investigación por elección y libre voluntad; se les informó previamente de las características de la investigación.

Beneficencia, el propósito proyectado al presente y futuro del estudio es: promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y, por ende, desarrollar entornos sanitarios que promuevan la lactancia materna, aumentando así la prevalencia del inicio y el mantenimiento de la lactancia materna.

No maleficencia, a lo largo de la investigación no se realizaron acciones que perjudicaran o empeoraran las situaciones de las puérperas atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen" de Huancayo. De igual modo, no había probabilidad de que los participantes en el estudio sufrieran perjuicios o incomodidades; no había peligro de daños corporales, sufrimiento psicológico, desconfianza moral, desventaja social, perjuicio económico o violación de la intimidad y el anonimato.

Justicia, todas las puérperas de la investigación recibieron un trato similar, sin discriminación de color, etnia, edad, situación económica, se jerarquizó correctamente los actos realizados usando razonablemente los recursos.

De tal manera, e tuvieron presentes en la investigación científica las normas éticas que establece la universidad.

En concordancia con las cuestiones éticas que regulan el desarrollo de este estudio, asumimos la originalidad y el anonimato de todos los colaboradores de los datos proporcionados en campo, de antemano destacamos los artículos 27 y 28 de las leyes generales de investigación.

Artículo 27° del Reglamento General de Investigación

Todas las acciones emprendidas en esta investigación se rigen estrictamente por los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia, responsabilidad y veracidad de las fuentes consultadas en el estudio.

Tomando en cuenta el Art. 27, referido a los principios que rigen la eficiencia investigativa, para el presente estudio, se tomó en consideración lo sucesivo:

En este estudio se realizó integro cuidado con el correspondiente amparo de las puérperas, respetando su decisión y firmeza para la participación correspondiente, también ejercieron su derecho a la independencia informativa firmando voluntariamente un consentimiento informado en el que se exponían las condiciones de su participación en la investigación y se les permitía decidir si participaban o no cuando lo consideraban oportuno.

En el estudio correspondiente fue importante mantener la confidencialidad de los datos sobre actitudes y conocimientos en lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional Materno Infantil "El Carmen". La declaración de confidencialidad para esta investigación fue evidenciada en anexos, señalando el compromiso con la seguridad, confianza y confidencialidad de los datos proporcionados por las puérperas.

En este estudio se respaldó la autenticidad de información que se da en todo su trayecto responsabilizando la investigación científica, se empleó el método científico dando crédito necesario a las fuentes utilizadas.

Artículo 28° del Reglamento General de Investigación

La investigación se desarrolló de acuerdo con normas éticas, entre las que se incluyen: la adhesión a las líneas de investigación de la universidad; la realización del estudio con rigor científico para garantizar su validez, fiabilidad y credibilidad; la garantía de la confidencialidad y el anonimato de los participantes; y la adhesión a las normas institucionales, nacionales e internacionales que rigen la investigación. Asimismo, los datos fueron reales, imparciales y se respetaron todos los derechos de autor.

Tomando en consideración el Art. 28, relativas a las normas de comportamiento ético de las investigadoras. Se tomaron en consideración las líneas de investigación.

Al tratarse de un tema relacionado con la gestión sanitaria, la metodología del proyecto se rige estrictamente por los requisitos metodológicos establecidos por la universidad. En consecuencia, es revisado minuciosamente por diversos grupos, entre ellos el asesor, el Comité de Ética, los jurados que evalúan la tesis resultante de este proyecto y la revisión de la dirección de la Unidad de Investigación.

Los resultados del estudio serán transmitidos a la Universidad mediante el informe de tesis para su evaluación, de igual manera se envió al Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, a fin de que sean conocidos por los directivos para que se adopten medidas de control basado en la importancia de la lactancia materna exclusiva como soporte nutricional del lactante para prevención de la morbimortalidad.

Es indispensable señalar que en esta investigación no se incurrió en plagio ni autoplagio, y que el trabajo fue publicado únicamente por la Universidad Peruana Los Andes de acuerdo con las normas de la universidad. Tampoco se cometieron faltas éticas que incluyeran la falsificación de información.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de los resultados

Los resultados presentados a continuación fueron obtenidos de 290 madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, quienes respondieron a los instrumentos de recolección de información sobre las actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva.

Tabla N^a 6

Edad de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El

Carmen 2022

EDAD DE LAS PUÉRPERAS	Frecuencia	%
15 – 19 Años	53	18.3
20 - 24 Años	68	23.4
25 - 29 Años	53	18.3
30 - 35 Años	61	21.0
36 a Mas	55	19.0
Total	290	100

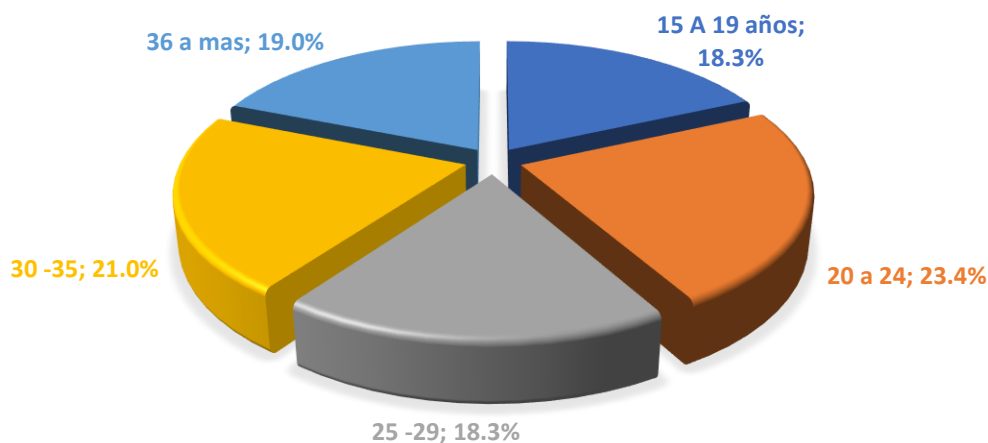
Fuente: Encuesta propia

La edad de las puérperas, el 23.4% (68) de ellas corresponde a madres de 20 a 24 años, mientras que el 60% (174), son madres con una edad menor a 30 años. De igual manera, se pudo constatar que el 19% (55), tienen 36 años o más. De donde concluimos que las personas encuestadas son mayoritariamente menores a 30 años.

Figura N^a 1

Edad de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil

El Carmen 2022



. Fuente: Encuesta propia

Tabla N^a 7

Grado de instrucción de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente

Materno Infantil El Carmen 2022

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	%
Primaria completa	7	2.4
Primaria incompleta	37	12.8
Secundaria completa	100	34.5
Secundaria incompleta	107	36.9
Superior completa	39	13.4
Total	290	100

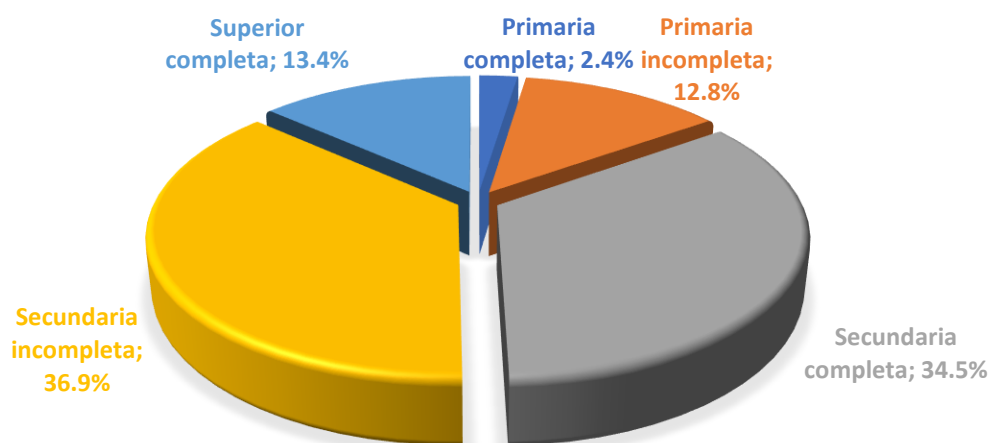
Fuente: Encuesta propia

Con respecto al grado de instrucción, se encontró que el 71.4% de ellas tienen educación secundaria completa o incompleta; solo 7 de ellas (2.4%) educación primaria incompleta, mientras que un 13.4% (39) tienen educación superior completa, por lo tanto, el 84.8% de puérperas atendidas tienen al menos educación secundaria incompleta.

Figura N^a 2

Grado de Instrucción de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente

Materno Infantil El Carmen 2022



Fuente: Encuesta propia

Tabla 8:

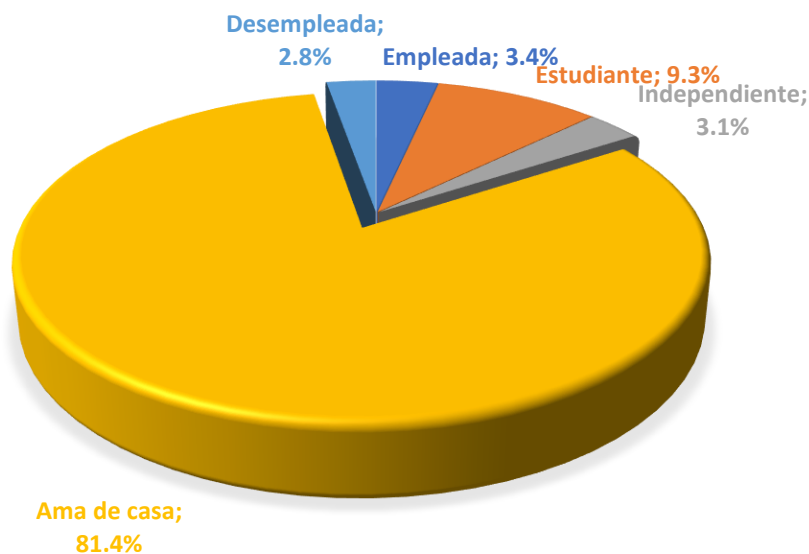
**Ocupación de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno
Infantil El Carmen 2022**

OCUPACIÓN	Frecuencia	%
Empleada	10	3.4
Estudiante	27	9.3
Independiente	9	3.1
Ama de casa	236	81.4
Desempleada	8	2.8
Total	290	100

Fuente: Encuesta propia

Respecto a su ocupación, la mayoría de ellas (236) con un 81.4% respondió que laboran como amas de casa, mientras que un 9.3% son estudiantes.

Figura N^o 3
**Ocupación de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno
Infantil El Carmen 2022**



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 9:

Estado civil de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen 2022

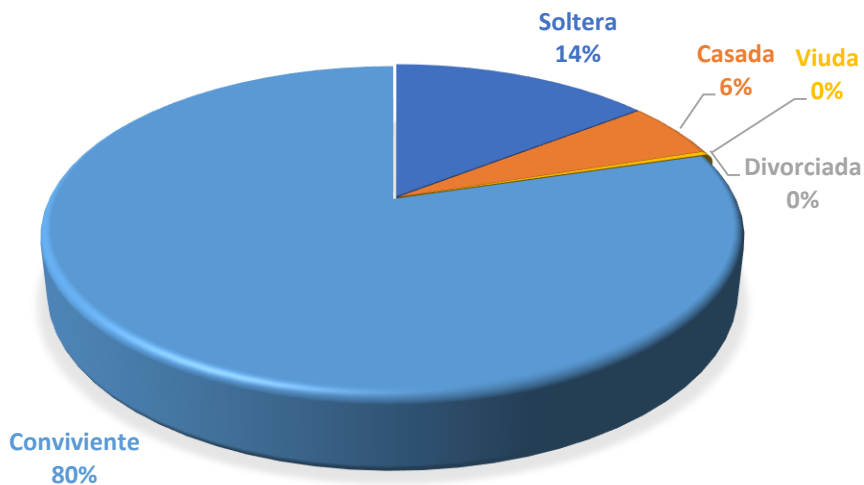
ESTADO CIVIL	Frecuencia	%
Soltera	42	14.5
Casada	17	5.71
Divorciada	0	0
Viuda	0	0
Conviviente	231	79.79
Total	290	100

Fuente: Encuesta propia

Respecto al estado civil de las entrevistadas, se evidencio que el 79.79% (231) manifestó tener la condición de conviviente, mientras que un 14.5% (42) de ellas dijeron ser solteras.

Figura N° 4

Estado civil de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen 2022



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 10

Número de hijos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen 2022

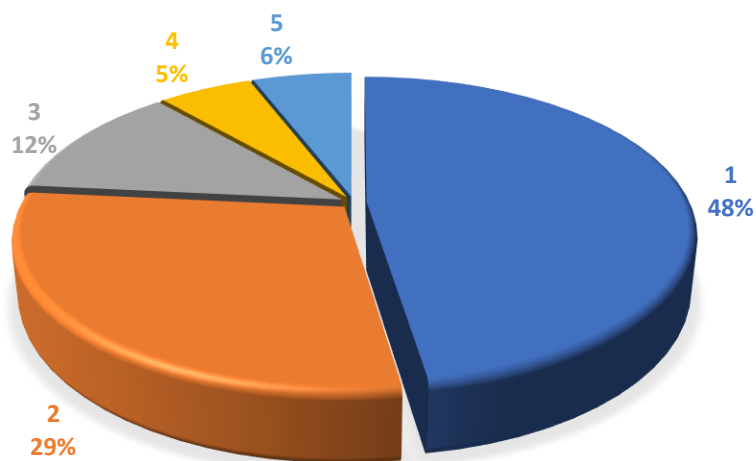
NÚMERO DE HIJOS	Frecuencia	%
1	138	47.6
2	84	29.0
3	35	12.1
4	16	5.5
5	17	5.9
Total	290	100

Fuente: Encuesta propia

Se presenta la clasificación de las participantes por número de hijos, de los cuales se puede afirmar que 138 de ellas (47.6%), manifestaron tener un hijo, 84 (29%) dijeron 2 hijos y un 68 (23.5%) tienen 3 o más hijos.

Figura N° 5

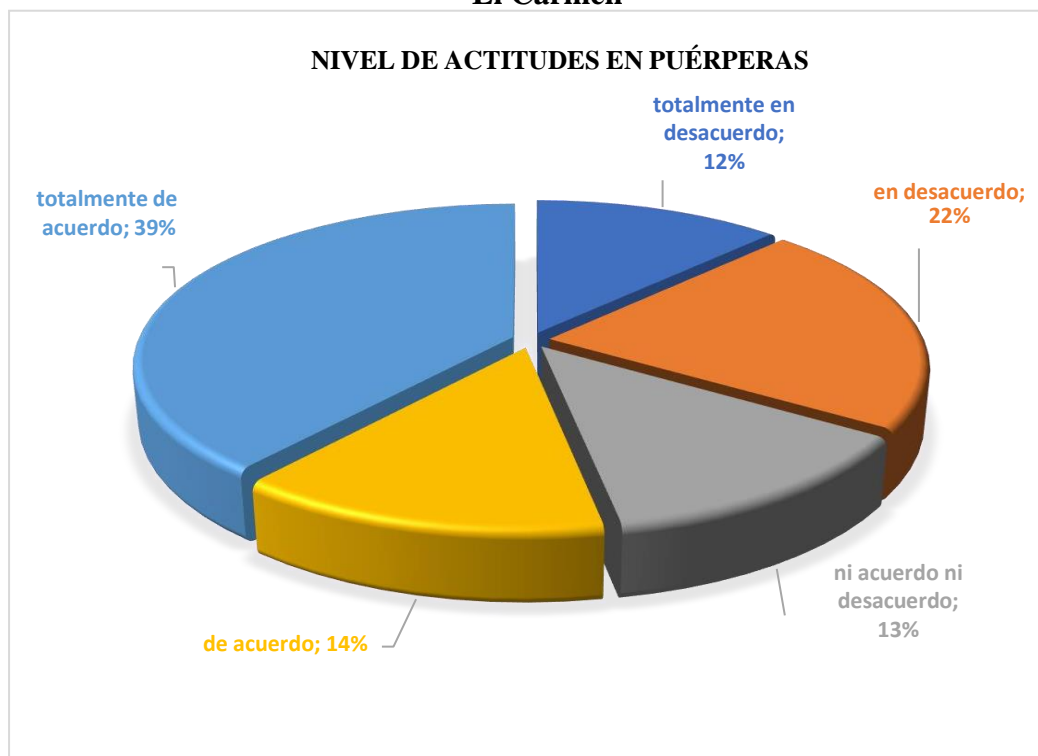
Número de hijos de las puérperas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen 2022



Fuente: Encuesta propia

Figura N° 6

Nivel de actitudes en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen



Fuente: Encuesta propia

Habiéndose aplicado el instrumento que consistió de una escala de Likert para medir el nivel de actitudes en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen, se puede afirmar que el 154 (53%) está de acuerdo o completamente de acuerdo en utilizar la lactancia materna exclusiva, un 38 (13%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que un 98 (34%) está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

De igual manera, se analizó el nivel de actitud en cada una de las dimensiones de actitud: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual.

Tabla N° 11**Nivel de actitud en puérperas componente cognitivo en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen**

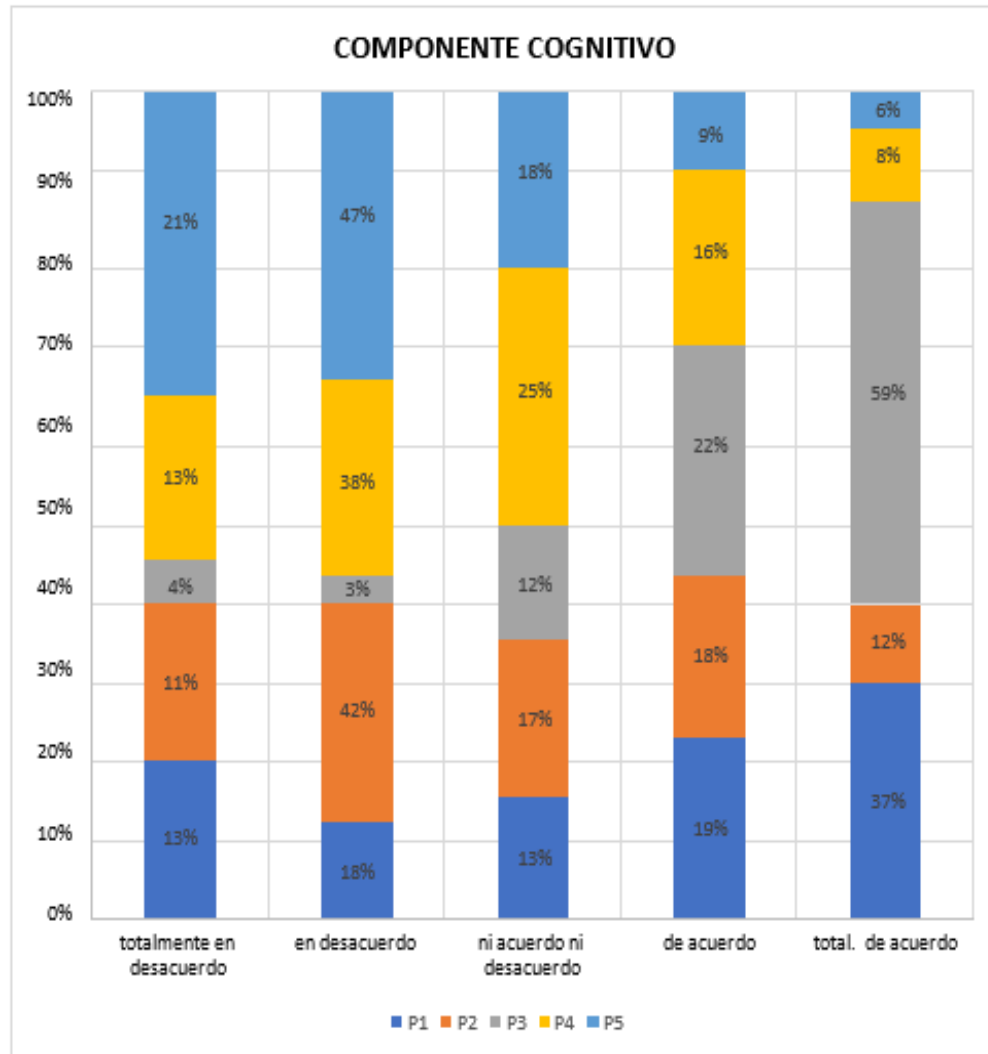
Respuesta	P1	P2	P3	P4	P5
Totalmente en desacuerdo	38	33	12	38	61
En desacuerdo	52	123	10	111	135
Ni acuerdo ni desacuerdo	38	49	35	72	51
De acuerdo	55	51	63	45	26
Totalmente de acuerdo	107	34	170	24	17
Total	290	290	290	290	290

Fuente: Encuesta propia

Del nivel de actitud respecto a la lactancia materna exclusiva de las puérperas, en su componente cognitivo tenemos: Si la madre esta enojada y no debe dar de lactar 107 (36.8%) están totalmente de acuerdo, a la pregunta de dar de lactar a demanda deforma las mamas de la madre 123 (42,4%) están en desacuerdo y solo 33 (11.3%) están totalmente en desacuerdo. A la pregunta si la leche materna protege de infecciones al bebe 170 (58,6%) están totalmente de acuerdo y solo 10 (3,4%) en desacuerdo. Respecto si se debe de suspender la lactancia materna cuando él bebe presenta diarrea 11 (3,7%) están en desacuerdo y si las mujeres que tienen mamas pequeñas no tienen leche 135 (46,5%) están en desacuerdo y solo 17 (5,8%) totalmente de acuerdo.

Figura N° 7

Nivel de actitud en puérperas en su componente cognitivo en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 12**Nivel de actitud en puérperas componente afectivo en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen**

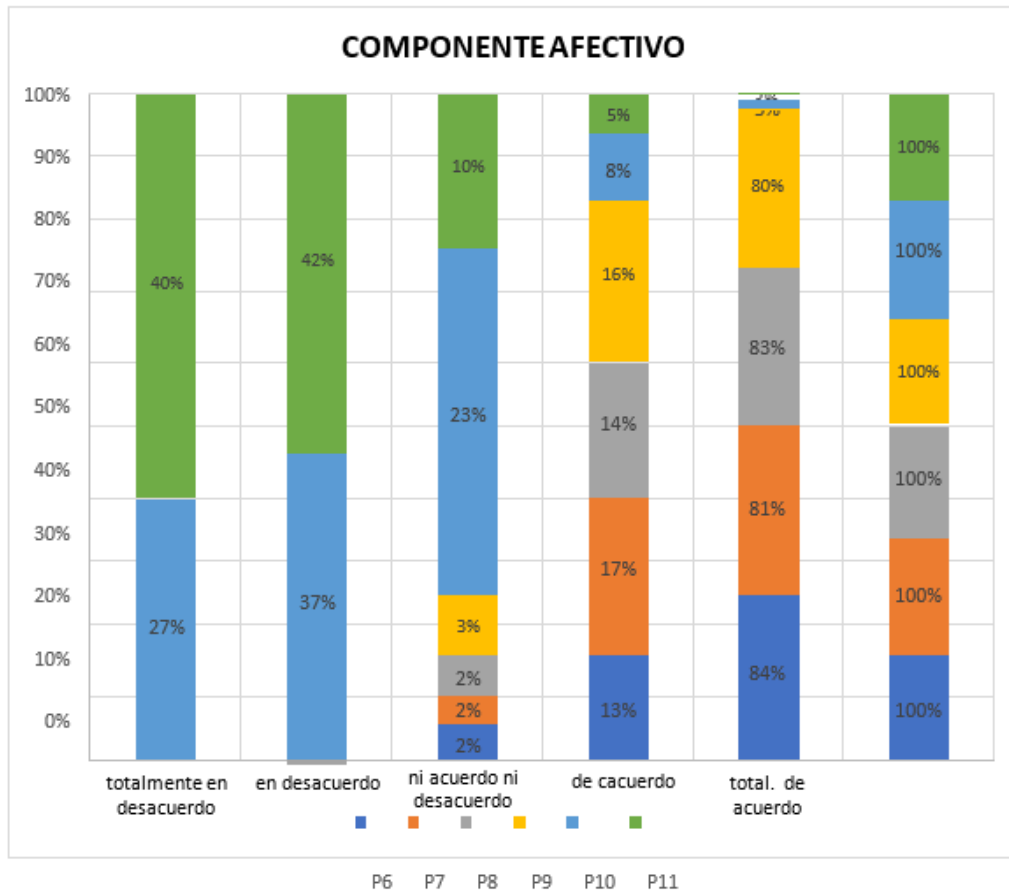
Componente afectivo	P6	P7	P8	P9	P10	P11
Totalmente en desacuerdo	0	0	0	0	77	115
En desacuerdo	0	0	1	0	108	122
Ni acuerdo ni desacuerdo	7	7	6	10	66	29
De acuerdo	38	49	41	47	24	14
Totalmente de acuerdo	245	234	242	233	15	10
Total	290	290	290	290	290	290

Fuente: Encuesta propia

Del nivel de actitud respecto a la lactancia materna exclusiva de las puérperas, en su componente afectivo tenemos: Habla al bebe cuando de lactar 245 (84,4%) refieren que si están totalmente de acuerdo, a la pregunta se sienten satisfechas cuando dan de lactar a su bebe 283 (97,5%) están totalmente de acuerdo y de acuerdo, hay fortalecimiento de lazo de amor cuando da de lactar 283 (97,5) están totalmente de acuerdo y de acuerdo, a la pregunta siente alegría cuando ve feliz a su bebe después de dar de lactar 280 (96,5%) refieren que si están totalmente de acuerdo y de acuerdo, me agrada dar de lactar porque me produce dolor en las mamas 108 (37,2%) en desacuerdo y solo 15 (5,1%) totalmente de acuerdo y por último, me incomoda mucho dar de lactar a cada rato a mi bebe 237 (81,7%) se encuentran totalmente en desacuerdo y desacuerdo.

Figura Nª 8

Nivel de actitud en puérperas en su componente afectivo en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen



Fuente: Encuesta propia

Tabla N° 13

Nivel de actitud en puérperas componente conductual en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen

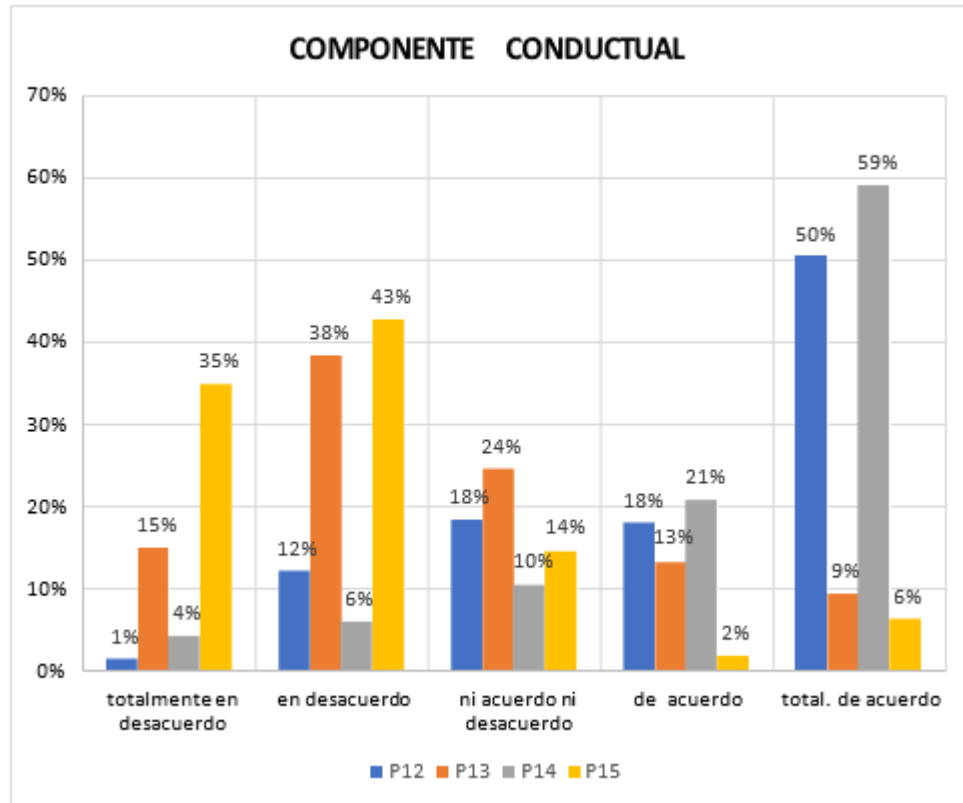
Componente conductual	P12	P13	P14	P15
Totalmente en desacuerdo	4	43	12	101
En desacuerdo	35	111	17	124
Ni acuerdo ni desacuerdo	53	71	30	42
De acuerdo	52	38	60	5
Totalmente de acuerdo	146	27	171	18
Total	290	290	290	290

Fuente: Encuesta propia

Del nivel de actitud respecto a la lactancia materna exclusiva de las puérperas, en su componente conductual tenemos: A la pregunta si tu bebe se enferma debes continuar dándole tu pecho 146 (56,5%) están totalmente de acuerdo y solo 4 totalmente en desacuerdo, si usted sufre de alguna enfermedad debes de seguir dándole tu pecho a tu bebe 154 (53,1%) en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, vigilo la boca de mi bebe que debe de estar abierta agarrando todo el pezón 231 (79,6%) están totalmente de acuerdo y de acuerdo y por último, a la pregunta trabajar es un impedimento para dar de lactar a mi bebe 225 (77,5%) están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Figura N^o 9

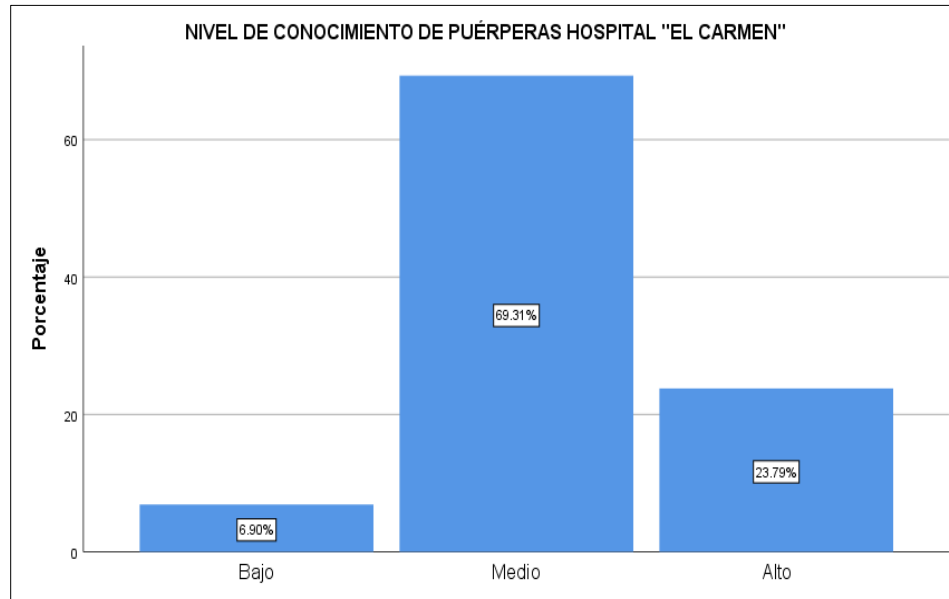
Nivel de actitud en puérperas en su componente conductual en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen



Fuente: Encuesta propia

Figura N^o 10

Nivel de conocimientos en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen



Fuente: Encuesta propia

Los resultados de la prueba de conocimientos de puérperas sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital Regional Materno-infantil El Carmen arrojaron que el 7% de ellas, tiene un conocimiento bajo sobre la lactancia materna exclusiva, mientras que un 93% tiene un conocimiento entre medio y alto. De ello se puede afirmar que la gran mayoría de las puérperas que son atendidas en este centro de salud, tienen un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva, hecho que se debería tener en cuenta al momento de fijar políticas públicas sobre salud reproductiva.

5.2. Prueba de hipótesis

Para contrastar la hipótesis general de investigación, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman (r_s), éste es una medida de correlación para variables cualitativas ordinales. Es un coeficiente utilizado para relacionar estadísticamente escalas tipo Likert, Hernández et al (2017). Tiene un comportamiento y una explicación idéntica al coeficiente de correlación (r) producto-momento de Pearson, que se utiliza para variables cuantitativas.

Prueba de Hipótesis General

a. Planteamiento de la hipótesis general

H0 = No existe relación directa y significativa entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022.

H1 = Existe relación directa y significativa entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022.

Es decir:

H0 : $r_s = 0$; no existe correlación entre las variables en estudio.

H1 : $r_s \neq 0$; existe correlación entre las variables en estudio.

b. Tipo de prueba a utilizar

Considerando que las variables en estudio presentaban una escala ordinal, es adecuado en estos casos utilizar el análisis de correlación, utilizando como estadístico el coeficiente de correlación de Spearman.

c. Nivel de significancia utilizado:

El nivel de significancia elegido para la prueba fue de $\alpha = 0,05$

d. Valor de la prueba:

El valor de la prueba seleccionado es: Coeficiente de correlación Rho de Spearman:

$$r_s \neq 0,00$$

De acuerdo a Hernández y otros (p. 305), los valores que puede tomar el coeficiente de correlación están comprendidos en el intervalo ($-1 \leq r_s \leq 1$). Para las relaciones directas como es el caso del estudio el valor puede variar entre 0.50 (correlación positiva media; hasta 1 (correlación positiva perfecta).

e. Cálculo del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla Nª 14

Cálculo de coeficiente de correlación de Spearman				
Correlaciones				
			ACTITUDES	NIVEL DE CONOCIMIENTO
Rho de Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	1.000	.655**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	290	290
Nivel de conocimiento		Coeficiente de correlación	.655**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	290	290

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

f. Decisión estadística:

Se encontró un “p valor” igual a 0,000 por lo que se puede afirmar que la prueba es significativa estadísticamente.

Además, se estimó un valor de 0,655 para el Coeficiente de Correlación “Rho”

de Spearman lo que nos indica que existe una relación directa.

g. Interpretación del resultado:

Como se observa, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman (r_s) de 0.655, que nos indica la existencia de una buena relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva para la muestra de 290 puérperas pacientes del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen.

Al tener un signo positivo, evidencia que la relación es directa, es decir, a mayor conocimiento respecto de la lactancia materna exclusiva le corresponde mejor actitud sobre el tema.

Por otro lado, se obtuvo un valor de probabilidad $0.000 < \alpha = 0.05$, lo que nos indica la existencia de una alta significancia estadística para la prueba utilizada.

h. Interpretación del valor de *Rho de Spearman*:

VALOR DE RHO	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 A 0.69	CORRELACIÓN POSITIVA MODERADA
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Martínez & Campos (2015)

5.2.1. Hipótesis Especifica 1

Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitud desfavorable en su componente cognitivo sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo.

a. Planteamiento de la hipótesis

H0 : $rs = 0$; no existe correlación entre las variables en estudio

H1 : $rs \neq 0$; existe correlación entre las variables en estudio.

b. Tipo de prueba a utilizar

Considerando que las variables en estudio presentaban una escala ordinal, es adecuado en estos casos utilizar el análisis de correlación, utilizando como estadístico el coeficiente de correlación de Spearman.

c. Nivel de significancia utilizado

El nivel de significancia elegido para la prueba fue de $\alpha = 0,05$

d. Valor de prueba

El valor de la prueba seleccionado es: Coeficiente de correlación Rho de Spearman:

$$rs \neq 0,00$$

De acuerdo a Hernández y otros (p. 305), los valores que puede tomar el coeficiente de correlación están comprendidos en el intervalo ($-1 \leq rs \leq 1$). Para las relaciones directas como es el caso del estudio el valor puede variar entre 0.50 (correlación positiva media; hasta 1 (correlación positiva perfecta).

e. Cálculo del coeficiente de correlación de Spearman

Tabla N° 15

Cálculo de coeficiente de correlación de Spearman				
Correlaciones				
			NIVEL DE CONOCIMIENTO	COMPONENTE COGNITIVO
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	.425**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	290	290
	Componente cognitivo	Coeficiente de correlación	.425**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	290	290

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

f. Decisión estadística:

Se encontró un “p valor” igual a 0,000 por lo que se puede afirmar que la prueba es significativa estadísticamente.

Además, se estimó un valor de 0,425 para el Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman lo que nos indica que existe una relación directa.

g. Interpretación del valor de *Rho de Spearman*

VALOR DE RHO	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja

0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 A 0.69	CORRELACIÓN POSITIVA MODERADA
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Martínez & Campos (2015)

5.2.2. Hipótesis Específica 2

Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitud favorable en su componente afectivo sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo.

a. Planteamiento de la hipótesis

H0 : $r_s = 0$; no existe correlación entre las variables en estudio

H1 : $r_s \neq 0$; existe correlación entre las variables en estudio

b. Tipo de prueba a utilizar

Considerando que las variables en estudio presentaban una escala ordinal, es adecuado en estos casos utilizar el análisis de correlación, utilizando como estadístico el coeficiente de correlación de Spearman.

c. Nivel de significancia utilizado

El nivel de significancia elegido para la prueba fue de $\alpha = 0,05$

d. Valor de prueba

El valor de la prueba seleccionado es: Coeficiente de correlación Rho de Spearman:

$$r_s \neq 0,00$$

De acuerdo a Hernández y otros (p. 305), los valores que puede tomar el coeficiente de correlación están comprendidos en el intervalo ($-1 \leq r_s \leq 1$).

Para las relaciones directas como es el caso del estudio el valor puede variar entre 0.50 (correlación positiva media; hasta 1 (correlación positiva perfecta).

e. Cálculo del coeficiente de correlación de Spearman

Tabla N^a 16

Correlación entre nivel de conocimiento y componente afectivo

Correlaciones				
		NIVEL CONOCIMIENTO		COMPONENTE AFECTIVO
Rho de Spearman	NIVEL CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000	.395**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	290	290
	COMPONENTE AFECTIVO	Coeficiente de correlación	.395**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	290	290

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

f. Decisión estadística

Este valor nos indica la existencia de una correlación directa entre la actitud en su componente afectivo y el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las participantes de la investigación.

Además, se estimó un valor de 0,395 para el Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman lo que nos indica que existe una relación directa.

g. Interpretación del valor de *Rho de Spearman*

VALOR DE RHO	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 A 0.69	CORRELACIÓN POSITIVA MODERADA
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

5.2.3. Hipótesis Específica 3

Existe una relación directa y significativa entre conocimiento y actitud favorable en su componente conductual sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo.

a. Planteamiento de hipótesis estadística

H0 : $r_s = 0$; no existe correlación entre las variables en estudio

H1 : $r_s \neq 0$; existe correlación entre las variables en estudio.

b. Tipo de prueba a utilizar

Considerando que las variables en estudio presentaban una escala ordinal, es adecuado en estos casos utilizar el análisis de correlación, utilizando como estadístico el coeficiente de correlación de Spearman.

c. Nivel de significancia utilizado:

El nivel de significancia elegido para la prueba fue de $\alpha = 0,05$

d. Valor de la prueba

El valor de la prueba seleccionado es: Coeficiente de correlación Rho de Spearman:

$$r_s \neq 0,00$$

De acuerdo a Hernández y otros (p. 305), los valores que puede tomar el coeficiente de correlación están comprendidos en el intervalo ($-1 \leq r_s \leq 1$). Para las relaciones directas como es el caso del estudio el valor puede variar entre 0.50 (correlación positiva media; hasta 1 (correlación positiva perfecta).

e. Cálculo del coeficiente de correlación de Spearman

Tabla N^o 17

Correlación entre nivel de conocimiento y componente conductual

		Correlaciones		
			NIVEL CONOCIMIENTO	COMPONENTE CONDUCTUAL
Rho de Spearman	NIVEL CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1.000	.451**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	290	290
	COMPONENTE CONDUCTUAL	Coeficiente de correlación	.451**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	290	290

f. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

g. Decisión estadística

Este valor nos indica la existencia de una correlación directa entre la actitud en su componente conductual y el nivel de conocimientos sobre lactancia

materna exclusiva en las participantes de la investigación.

Además, se estimó un valor de 0,451 para el Coeficiente de Correlación “Rho” de Spearman lo que nos indica que existe una relación directa.

h. Interpretación del valor de *Rho de Spearman*

VALOR DE RHO	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 A 0.69	CORRELACIÓN POSITIVA MODERADA
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Martínez & Campos (2015)

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto al objetivo general determinar la relación entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen 2022, se determinó que si hay una relación moderada positiva entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022 ($r = 0.655$, el nivel de significancia es de 0.05), es decir a mayor conocimiento corresponde mejor actitud.

Este estudio es similar realizado por Gutiérrez W. el (2019), quien hace referencia que las madres multíparas tienen mejor conocimiento quien hace que existe relación significativa. Se constató una relación positiva moderada y significativa de las actitudes con los conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva en puérperas (Rho de Spearman $Rho = 0.791$; p valor= 0.0313). (18)

Chipana R. el (2017) realiza una investigación en el centro CRED de la Ciudad de Lima, cuyos resultados indican que el 55% de las madres encuestadas, que representan un total de 22 personas, manifestaron desconocer sobre la importancia de lactancia materna exclusiva, mientras que el 45% restante afirmó tener conocimiento sobre este tema. (19)

García N, y Fernández P. el (2018) realiza una investigación cuyos resultados indican que el 70,8% de las madres encuestadas refieren tener conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y recomiendan ofrecerla solo hasta los 6 meses. Además, el 41,4% del total de madres encuestadas opinan que la frecuencia de la lactancia materna debería ser a libre demanda. Se concluye que las madres de esta investigación mostraron actitudes positivas hacia la lactancia materna, lo que corroboró el cuestionario utilizado. (12)

También el estudio realizado por Encalada, C. el (2021), se encontró que la lactancia materna exclusiva era vista favorablemente por el 54,6% de las madres puérperas y negativamente por el 45,4% de ellas. Dado que $p = 0,106$ indica que no existe una correlación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las actitudes de las puérperas en relación con la lactancia materna, se acepta la hipótesis nula de este estudio. (17)

Los resultados del Objetivo 1, se evidencia una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la actitud en su dimensión cognitiva sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo, se recurrió como en el caso de la hipótesis general, al coeficiente de correlación de Spearman, estimándolo en $r_s = 0.425$. Este valor nos indica la existencia de una correlación directa entre la actitud en su componente cognitivo y el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las participantes de la investigación. Mamani Y, y Olivera V, en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en Cochabamba realizado en el país de Bolivia 2017”. Concluyó que, el 98,95% de los que pudieron amamantar lo hicieron; además, el 85,6% de los niños menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva; por último, los niños mayores de seis meses no respetaron el periodo mínimo de lactancia materna exclusiva, lo que se tradujo en un porcentaje inferior, de sólo el 14,74%. (14)

Nuevamente Álvarez S, y Facho S, en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre- Lima 2017”. Los resultados revelaron que el 58% tiene un conocimiento medio, el 30,1% alto y el 11,9% deficiente, se determinó que el 92,7% de estas cifras porcentuales para las actitudes son idénticas a las obtenidas en esta investigación, por lo que se supone que la realidad problemática es extremadamente similar. (21)

Los resultados del objetivo 2 muestra relación directa y significativa entre conocimiento y actitud en su dimensión afectivo sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Se encontró un coeficiente de correlación de Spearman de $r_s = 0.395$ con signo positivo que nos indica una relación directa moderada entre el nivel de conocimiento y actitud en el componente afectivo respecto a la lactancia materna exclusiva en las madres participantes de este estudio.

Con relación a este objetivo, presentó el antecedente de Chipana R, en su investigación titulado “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva que poseen las madres de niños menores de 4 meses que acuden al servicio de CRED realizado en Lima, en el año 2017”, Según las conclusiones del estudio, la mayoría de las madres que acuden a este centro no comprenden el valor de la lactancia materna ni sus ventajas para la madre, el niño y la sociedad. Tampoco entienden la duración y la frecuencia de la lactancia. (19)

Con relación a este objetivo, presentó el antecedente de Gutiérrez W, en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED en el Hospital Nacional 2 de mayo – 2019” habiendo concluido que hay relación positiva (Rho de Spearman $Rho = 0.791$) entre los conocimientos y las actitudes de lactancia materna exclusiva en madres multíparas. Expresado por un 27,0 % en conocimientos elevados con actitudes moderadamente adecuadas (17). Este antecedente muestra un resultado semejante al obtenido en la presente investigación. (18)

Los resultados del objetivo 3 muestra una relación directa y significativa entre conocimiento y actitud en su dimensión conductual sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Como en los casos anteriores se estimó un coeficiente de correlación de Spearman igual a: $r_s = 0.451$. lo que

indicaría la existencia de una relación directa pero moderada entre el componente conductual y el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva de las madres participantes de esta investigación.

En relación García N, y Fernández P, en su investigación titulada “Conocimientos y las actitudes en madres ante la lactancia materna en un hospital, Madrid, España 2018”. En conclusión, las madres de esta investigación tenían actitudes positivas con respecto a la lactancia materna, lo que está respaldado por sus conocimientos sobre la lactancia materna y el cuestionario que rellenaron. (12)

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN GENERAL:

Se determinó que existió una relación moderada positiva entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022 ($r = 0.655$, el nivel de significancia es de 0.05).

CONCLUSIONES ESPECIFICAS:

1. Se estableció que existió una relación positiva moderada entre la actitud en su dimensión cognitivo y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo en el 2022($r = 0.425$, el nivel de significancia es de 0.05).
2. Se estableció que existe una relación positiva moderada entre la actitud en su dimensión afectivo y en nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo en el 2022 ($r = 0.395$, el nivel de significancia es de 0.05).
3. Se estableció que existe una relación positiva moderada entre la actitud en su dimensión conductual y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo en el 2022($r = 0.451$, nivel de significancia es de 0.05).

RECOMENDACIONES

1. Establecer métodos educativos sobre el tema para las mujeres embarazadas durante las consultas prenatales para influir más en la lactancia materna exclusiva y cambiar las actitudes de las madres.
2. Realizar el acompañamiento a los padres mediante la difusión de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, lo que se traduce en una actitud mental saludable que reduce la morbilidad y la mortalidad infantil.
3. Implementar pláticas y conferencias educativas sobre lactancia materna exclusiva, siendo beneficiados principalmente los neonatos, fortaleciendo la actitud afectiva de las madres.
4. Proseguir desarrollando vías para la expansión de programas informativos y útiles para las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva, y dichos programas deben implicar la mejora de las actitudes conductuales de las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unicef. Estado mundial de la infancia 2019. [Online].; 2019. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>.
2. Hernández E. Genealogía Histórica de la Lactancia Materna. Revista Semestral. San José: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, San José.15.
3. Organización Panamericana de la Salud y UNICEF. Mejorar la salud materna e infantil en las Américas. [Online].; 2011. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5630:2011-ops-unicef-acuerdan-colaboracion-salud-materna-infantil-americas&Itemid=135&lang=es.
4. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Estrella M, Altamirano L, Cordero N. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles. 2020; 2(8).
5. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia materna de la AEP. [Online].; 2012. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>.
6. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. OMS ed. Ginebra, editor. Washington DC: Avenue Appia; 2010.

7. Rojas K. Nivel de conocimientos y prácticas de la lactancia. Tesis. Lima: Hospital de BARRANCA, Lima.0000-0001-9286-4225.
8. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asiten a establecimientos de Salud de Lima Centro. Revista. Lima: Universidad Ricardo Palma, Lima.2.
9. Sotelo M, Roque J, Vargas J, Alburqueque J, Saldaña C. Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como factor protector para asma bronquial en población pediátrica. Revista. Lima: Policía Nacional del Perú, Lima.2.
10. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2020. Encuesta demografica. Lima -Perú: Junín.
11. Bucaramanga J. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. SciELO Analytics. 2011; 2(1).
12. García; Fernández. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un Hospital IHAN. Tesis. Madrid: Hospital Universitario Puerta de Hierro - Majadahonda.
13. Martínez I,. Conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio del Hospital Tegucigalpa Honduras. Tesis. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua.
14. Mamani Y, Olivera V, López M, Illanes D. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en Cochabamba - Bolivia. Gaceta Medica Boliviana. 2017; 40(2).
15. Villagómez O, Cardoso D, Flores S, Molina D. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna de mujeres embarazadas. 10.31260. 2018; 27(1).

16. Paredes E, Trujillo I, Chávez M, Romero A, Sánchez D. Conocimiento y practicas sobre lactancia materna de mujeres primigestas derecho habitantes de la unidad de medicina familiar. Tesis. México: Michoacán.
17. Encalada M. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II- 1. Tesis. Piura - Peru: Universidad Nacional de Piura, Piura.0000-0002-7138-959x.
18. Gutiérrez W,. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres multíparas en el servicio de CRED del Hospital Nacional 2 de Mayo- 2019. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima.
19. Chipana R,. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva que poseen las madres menores de 4 meses que acuden al servicio de Cred en un centro de salud, Lima 2017. Tesis. Lima- Perú: Universidad Mayor de San Marcos, Lima.
20. Peña Y,. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Hospital de Sullana II- 2. Tesis. Sullana: Universidad Nacional de Piura, Piura.
21. Álvarez S, Facho S. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Tesis. Lima- Perú: Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima.
22. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. Tercera ed. Morales P, editor. Madrid: Estudios; 2000.
23. Morales F. Psicología social. En Cejudo J, editor. Psicología social. Madrid: Estudios; 1999. p. 40-41.

24. 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. SciELO Analytics. 2016; 81(4).
25. Manulg J. Jose ManuGS. [Online]; 2014. Acceso 18 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://luismipapaloy.wordpress.com/2014/11/19/77/>.
26. Zamudio M, Tulumba L. Conocimientos y actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud de Chilca. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana los Andes, Junin.
27. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D,. Actitudes: Definición y medición. [Online].; 2001. Acceso 13 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
28. Sánchez J. Escala de actitud hacia la evaluación de los aprendizajes en la primera etapa de educación básica. Laurus. 2003; 9(15).
29. Herrera A. Desnutrición crónica: estudio de las características conocimientos y aptitudes de la madre sobre nutrición infantil. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Lima.
30. American Academy of Pediatrics. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé. [Online]; 2020. Acceso 15 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>.

31. López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna. *Duazary*. 2019; 16(2).
32. Oliveros L. El vinculo afectivo como opción de vida en la convivencia familiar. Tesis. Colombia: Oontifica Universidad Javeriana, Ibagué.
33. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *SciELO*. 2011; 8(4).
34. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Norma técnica. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Publica, Lima.
35. Gutiérrez S. Introducción al método científico. Decimoctava edición ed. Gutiérrez F, editor. México: Esfinge; 2006.
36. Botella R, García A, Beneito M. Inferencia estadística. [Online] Acceso 11 de Setiembre de 2022. Disponible en: <https://www.uv.es/~mamtnez/IECRC.pdf>.
37. Bunge M. Ciencia y desarrollo. Primera ed. Buenos Aires; 1980.
38. Armigon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y Epidemiológica. 3rd ed. Madrid-España: Elseiver; 2004.
39. Hernández R, Baptista P. Metodología de la investigación. 4th ed. México: McGraw Hill Interamericana; 2006.
40. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna: Guía para profesionales. 2004th ed. Madrid: Ergon; 2004.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación directa y significativa entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo en el 2022.</p>	<p>VARIABLE 1: Actitudes sobre lactancia materna exclusiva Dimensiones: • Cognitivo • Afectivo • Conductual</p>	<p>Método de investigación: Científico, inductivo, estadístico - inferencial. Tipo de investigación: Básica, cuantitativa, no experimental, descriptivo, transversal, observacional. Nivel de investigación: Relacional Diseño: descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --- R --- V2 </pre> </div> <p>Esquema: Donde: V1= Actitudes sobre lactancia materna exclusiva V2 = Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva r = Coeficiente de correlación M = Muestra de estudio</p> <p>Población: 1259 puérperas de recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuesta <p>Instrumento de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para la variable Actitudes sobre lactancia materna exclusiva “Cuestionario de actitudes en puérperas sobre lactancia materna exclusiva” ▪ Para la variable conocimientos sobre lactancia materna exclusiva “Cuestionario denominado “Conocimientos de puérperas sobre lactancia materna exclusiva”
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022? 	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación que existe entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 • Establecer la relación que existe entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 • Establecer la relación que existe entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación directa y significativa entre actitudes cognitivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 • Existe relación directa y significativa entre actitudes afectivas y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 • Existe relación directa y significativa entre actitudes conductuales y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 	<p>VARIABLE 2: Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva Dimensiones: • Lactancia materna</p> <p>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Ocupación • Estado civil • Número de hijos 	

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Actitud sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Actitudes sobre lactancia materna exclusiva	Es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es la forma de ser o de actuar, demostrada mediante una reacción afectiva positiva o negativa hacia algo o alguien, que impulsa y orienta a realizar acciones para cumplir determinados objetivos y metas.	Es la respuesta expresada de la madre puérpera sobre la disposición para mejorar la calidad de vida del lactante	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de enojo por dar de lactar • Presencia de dolor en los pezones por dar de lactar • Prevención de enfermedades • Suspensión de la lactancia materna • Disconformidad por dar de lactar 	Cualitativa	Ordinal
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación cuando da de lactar • Satisfacción por dar de lactar • Fortalecimiento de lazo de amor • Sensación de alegría por dar de lactar • Sensación de agrado por dar de lactar • Sensación de incomodidad por dar de lactar 		
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión sobre la continuidad para dar de lactar • Suspensión de la lactancia materna • Agarre de pezón de la madre • Sensación de impedimento por dar de lactar 		

Fuente: Elaboración Propia

Variable 2: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Conjunto de conceptos, ideas vagas y/o inexactos que enunciadas pueden ser claros, precisos, ordenados que tienen las puérperas sobre lactancia materna exclusiva. Son los saberes previos que tienen las puérperas mediatas sobre la lactancia materna exclusiva.	Es la información que posee la madre puérpera sobre lactancia materna exclusiva	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Tipo de leche que recibe el bebe • Conoce la frecuencia de lactar a su bebe • Tiempo de amamantamiento • Importancia sobre la lactancia materna • Beneficios que produce la lactancia materna • Posición que debe tener el bebe para lactar • Succión en la lactancia • Prevención de la aparición de grietas en el pezón 	Cualitativa	Ordinal

Fuente: Elaboración Propia.

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Variable 1: Actitud sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Actitudes sobre lactancia materna exclusiva	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de enojo por dar de lactar • Presencia de dolor en los pezones por dar de lactar • Prevención de enfermedades • Suspensión de la lactancia materna • Disconformidad por dar de lactar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si la madre está enojada. No debe dar de lactar 2. Dar de lactar a demanda deforma las mamas de la madre 3. La leche materna protege de infecciones al bebe 4. Se debe de suspender la lactancia materna cuando élbebe presenta diarrea 5. Las mujeres que tienen mamas pequeñas, no tienen leche 	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo= 61 a 75 puntos • De acuerdo= 46 a 60 puntos • Ni acuerdo ni en desacuerdo= 31 a 45 puntos • En desacuerdo= 16 a 30 puntos • Totalmente en desacuerdo= 1 a 15 puntos
	Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación cuando da de lactar • Satisfacción por dar de lactar • Fortalecimiento de lazo de amor • Sensación de alegría por dar de lactar • Sensación de agrado por dar de lactar • Sensación de incomodidad por dar de lactar 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Habla al bebe cuando da lactar 7. Se siente satisfecha cuando da de lactar a su bebe 8. Hay fortalecimiento de lazo de amor cuando da de lactar 9. Siente alegría cuando ve feliz a su bebe después de dar de lactar 10. Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en las mamas. 11. Me incomoda mucho dar de lactar a cada rato a mi bebe 	
	Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión sobre la continuidad para dar de lactar • Suspensión de la lactancia materna • Agarre de pezón de la madre • Sensación de impedimento por dar de lactar 	<ol style="list-style-type: none"> 12. Si tu bebe se enferma debes continuar dándole tu pecho 13. Si usted sufre de alguna enfermedad debes de seguir dándole tu pecho tu pecho a tu bebe 14. Vigilo la boca de mi bebe que debe de estar abierta agarrando todo el pezón 15. Trabajar es un impedimento para dar de dar lactar a mi bebe. 	

Variable 2: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Tipo de leche que recibe el bebe • Conoce la frecuencia de lactar a su bebe • Tiempo de amamantamiento • Importancia sobre la lactancia materna • Beneficios que produce la lactancia materna • Posición que debe tener el bebe para lactar • Succión en la lactancia • Prevención de la aparición de grietas en el pezón 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es para usted la leche materna exclusiva? Marca la correcta 2. ¿Hasta qué edad es lo recomendable dar la lactancia materna exclusiva? 3. ¿Cuáles son las etapas de la Leche Materna? Marca la correcta 4. Antes de dar de lactar al bebe el aseo de manos debe de ser: 5. ¿Cuál es el mejor alimento para el recién nacido sano o enfermo? 6. El calostro es: 7. ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna? 8. ¿Cada que tiempo debe de mamar el bebe? 9. Si Ud. Trabajaré fuera de su casa ¿Como usted cree que debe de alimentar a su bebe? 10. ¿Qué madres no deben de dar de lactar a su bebe? 11. ¿El beneficio de la lactancia materna para el bebe es? 12. ¿El beneficio de la lactancia materna para la madre es? 13. ¿La posición de su bebe debe de ser? 14. La succión de la leche materna debe ser: 15. Cuando hay grietas en el pezón. Usted debe de: 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo= 1 a 5 puntos • Medio= 6 a 10 puntos • Alto= 11 a 15 puntos

ANEXO 4:
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CUESTIONARIO DE ACTITUDES EN PUÉRPERAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA

**Autoras: Mamani Vilchez, Alyson Parcyce Crystyn
Vilcahuaman Bernaola, Diana Issey**

PRESENTACIÓN:

Estimada madre de familia atendida en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen de Huancayo, acudimos a usted solicitando su colaboración, ya que estamos realizando un trabajo de investigación sobre: “ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022”. Por ese motivo le presentamos este cuestionario, deberá leer cada una de las preguntas y contestarlas, se le pide veracidad al brindar las respuestas a las interrogantes. Esta encuesta es anónima.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) o subraye la alternativa que usted considere correcta.

I. Datos generales

1. Edad:

- a) 15 - 19
- b) 20 - 24
- c) 25 - 29
- d) 30 - 35
- e) 36 a mas

2. Grado de instrucción:

- a) Primaria completa
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior completa

3. Ocupación:

- a) Empleada
- b) Estudiante
- c) Independiente
- d) Ama de casa
- e) Desempleada

4. Estado Civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Divorciada
- d) Viuda
- e) Conviviente

5. Número de hijos:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

II. Actitudes de las puérperas sobre lactancia materna exclusiva”

A partir de aquí las opciones de respuestas son:

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

N ^a	ITEMS	VALORES				
		5	4	3	2	1
	DIMENSIÓN COGNITIVO					
1	Si la madre está enojada. No debe dar de lactar					
2	Dar de lactar a demanda deforma las mamas de la madre					
3	La leche materna protege de infecciones al bebe					
4	Se debe de suspender la lactancia materna cuando él bebe presenta diarrea					
5	Las mujeres que tienen mamas pequeñas, no tienen leche					
	DIMENSIÓN AFECTIVO					
6	Habla al bebe cuando da lactar					
7	Se siente satisfecha cuando da de lactar a su bebe					
8	Hay fortalecimiento de lazo de amor cuando da de lactar					
9	Siente alegría cuando ve feliz a su bebe después de dar de lactar					
10	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en las mamas					
11	Me incomoda mucho dar de lactar a cada rato a mi bebe					
	DIMENSIÓN CONDUCTUAL					
12	Si tu bebe se enferma debes continuar dándole tu pecho					
13	Si usted sufre de alguna enfermedad debes de seguir dándole tu pecho a tu bebe					
14	Vigilo la boca de mi bebe que debe de estar abierta agarrando todo el pezón					

15	Trabajar es un impedimento para dar de lactar a mi bebe					
----	---------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE PUÉRPERAS SOBRE LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA**

- 1. ¿Qué es para usted la leche materna exclusiva? Marca la correcta**
 - a) El mejor alimento para el recién nacido hasta los seis meses
 - b) Un buen alimento hasta los 2 años
 - c) Alimento con vitaminas, pero sin macro ni micronutrientes
 - d) La comida de los bebés
 - e) Ninguna de las anteriores

- 2. ¿Hasta qué edad es lo recomendable dar la lactancia materna exclusiva?**
 - a) Menos de un mes
 - b) Hasta los (6) meses Lactancia Materna Exclusiva
 - c) De seis (6) meses a unos 2 años
 - d) De dos años (2) hasta los 5 años
 - e) Dos años

- 3. ¿Cuáles son las etapas de la Leche Materna? Marca la correcta**
 - a) Calostro, Leche de transición y Leche madura
 - b) Leche de transición y calostro
 - c) Solo leche madura
 - d) Solo la b
 - e) Ninguna de las respuestas

- 4. Antes de dar de lactar al bebé el aseo de manos debe de ser:**
 - a) Lavarse las manos con agua y jabón
 - b) Lavarse las manos solo con agua
 - c) Lavarse las manos con alcohol
 - d) No lavarse las manos
 - e) Solo pasarse jabón líquido

- 5.- ¿Cuál es el mejor alimento para el recién nacido sano o enfermo?**
 - a) Leche en polvo para bebé
 - b) Leche entera
 - c) Leche materna
 - d) a y b
 - e) Leche materna y leche en polvo

- 6.- El calostro es:**
 - a) El peor alimento que sale del pecho con menos defensas y nutrientes
 - b) El nombre que recibe la bajada de la leche con menos importancia
 - c) El alimento perfecto y primordial con suma importancia para el recién nacido durante la primera hora de vida
 - d) Ninguna de las anteriores
 - e) Todas las anteriores

7.- ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna?

- a) A las 4 horas de nacido del bebe
- b) Inmediatamente después del parto
- c) Cuando él bebe llore de hambre por primera vez
- d) Ninguna de las anteriores
- e) Todas las anteriores

8.- ¿Cada que tiempo debe de mamar él bebe?

- a) Cada 1 horas
- b) Cada 2 horas
- c) Cada 4 horas
- d) A libre demanda
- e) Cada vez que él bebe llore

9.- Si Ud. Trabaja fuera de su casa ¿Como usted cree que debe de alimentar a su bebe?

- a) Le daría leche materna mientras este con mi bebe y leche artificial cuando me iría al trabajo
- b) Solo le daría leche en polvo
- c) Dejaría a mi bebe con mi mama
- d) Preferible tendría que darle leche materna extraída en casa o en el trabajo
- e) Me la llevaría al trabajo

10.- ¿Que madres no deben de dar de lactar a su bebe?

- a) Madres que tienen cáncer
- b) Madres que tiene VIH/ SIDA
- c) Madres que tiene tos
- d) Madres que tiene el pezón invertido
- e) Madres que tienen varios hijos

11.- ¿El beneficio de la lactancia materna para él bebe es?

- a) Protege al niño solo contra algunas enfermedades
- b) Protección contra anticuerpos que los protegen de infecciones
- c) Protege solo contra enfermedades respiratorias
- d) Alimenta al bebe solo 6 meses
- e) Ninguna de las anteriores

12.- ¿El beneficio de la lactancia materna para la madre es?

- a) Recuperación posparto
- b) Menores niveles de ansiedad
- c) Ayuda establecer vínculo entre tú y tu bebe
- d) La lactancia materna permite ahorrar tu dinero
- e) Todas las anteriores

13.- ¿La posición de su bebe debe de ser?

- a) Pegado al seno, coge areola, brazo alrededor de la cintura de la madre
- b) Pegado al seno, coge pezón, brazo alrededor de la cintura de la madre

- c) Pegado al seno, coge pezón y gran parte de la areola, brazo alrededor de la cintura de la madre
- d) Pegado al seno. Coge pezón y areola, brazo alrededor de la cintura de la madre
- e) Ninguna de las anteriores

14.- La succión de la leche materna debe ser:

- a) Mamadas muy rápidas
- b) Mamadas cada 5 minutos
- c) Mamadas superficiales
- d) Mientras él bebe duerma
- e) Mamadas lentas profundas y con pausas

15.- Cuando hay grietas en el pezón. Usted debe de:

- a) Mantener una misma posición
- b) Suspender la lactancia
- c) Cambiar de posición para que agarre otra parte de la areola
- d) No se
- e) Nunca cambiar de posición

ANEXO 05:

PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL CUESTIONARIO DE ACTITUDES EN PUÉRPERAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.902
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3690.452
	gl	351
	Sig.	.000

MATRIZ DE COMPONENTE ROTADO ^A			
	Componente		
	1	2	3
1. Si la madre está enojada. No debe dar de lactar	0.798		
2. Dar de lactar a demanda deforma las mamas de la madre	0.785		
3. La leche materna protege de infecciones al bebe	0.750		
4. Se debe de suspender la lactancia materna cuando él bebe presenta diarrea	0.736		
5. Las mujeres que tienen mamas pequeñas, no tienen leche	0.725		
6. Habla al bebe cuando da de lactar	0.722		
7. Se siente satisfecha cuando da de lactar a su bebe		0.826	
8. Hay fortalecimiento de lazo de amor cuando da de lactar		0.763	
9. Siente alegría cuando ve feliz a su bebe después de dar de lactar		0.761	
10. Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en las mamas		0.588	
11. Me incomoda mucho dar de lactar a cada rato a mi bebe		0.506	
12. Si tu bebe se enferma debes continuar dándole tu pecho			0.718
13. Si usted sufre de alguna enfermedad debes de seguir dándole tu pecho a tu bebe			0.715
14. Vigilo la boca de mi bebe que debe de estar abierta agarrando todo el pezón			0.636
15. Trabajar es un impedimento para dar de lactar a mi bebe			0.624
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con Normalización Kaiser.</i>			

Fuente: Datos de la prueba piloto en 15 puérperas atendidas en "HRDMI EL CARMEN 2022"

**CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE ACTITUDES EN PUÉRPERAS SOBRE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.794	15

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1.-Si la madre está enojada. No debe dar de lactar	0.780
2.-Dar de lactar a demanda deforma las mamas de la madre	0.796
3.-La leche materna protege de infecciones al bebe	0.782
4.-Se debe de suspender la lactancia materna cuando él bebe presenta diarrea	0.802
5.-Las mujeres que tienen mamas pequeñas, no tienen leche	0.796
6.-Habla al bebe cuando le da de lactar	0.744
7.-Se siente satisfecha cuando da de lactar a su bebe	0.742
8.-Hay fortalecimiento de lazo de amor cuando da de lactar	0.765
9.-Siente alegría cuando ve feliz a su bebe después de dar de lactar	0.755
10.-Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en las mamas	0.794
11.-Me incomoda mucho dar de lactar a cada rato a mi bebe	0.815
12.-Si tu bebe se enferma debes continuar dándole tu pecho	0.747
13.-Si usted sufre de alguna enfermedad debes de seguir dándole tu pecho a tu bebe	0.803
14.-Vigilo la boca de mi bebe que debe de estar abierta agarrando todo el pezón	0.761
15.-Trabajar es un impedimento para dar de lactar a mi bebe	0.815

Fuente: Datos de la prueba piloto en 15 puérperas atendidas en "HRDMI EL CARMEN 2022"

**VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN
PUÉRPERAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.889
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3840.526
	gl	325
	Sig.	.001

MATRIZ DE COMPONENTE ROTADO ^A			
	Componente		
	1	2	3
1. ¿Qué es para usted la leche materna exclusiva?	0.721		
2. ¿Hasta qué edad es lo recomendable dar la lactancia materna exclusiva?	0.806		
3. ¿Cuáles son las etapas de la Leche Materna?	0.894		
4. Antes de dar de lactar al bebe el aseo de manos debe de ser:	0.819		
5. ¿Cuál es el mejor alimento para el recién nacido sano o enfermo?	0.838		
6. El calostro es	0.964		
7. ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna?		0.791	
8. ¿Cada que tiempo debe de mamar él bebe?		0.522	
9. Si Ud. Trabajará fuera de su casa ¿Como usted cree que debe de alimentar asu bebe?		0.928	
10. ¿Qué madres no deben de dar de lactar a su bebe?		0.810	
11. ¿El beneficio de la lactancia materna para él bebe es?			0.708
12. ¿El beneficio de la lactancia materna para la madre es?			0.635
13. ¿La posición de su bebe debe de ser?			0.706
14. La succión de la leche materna debe ser			0.814
15. Cuando hay grietas en el pezón. Usted debe de			0.650

Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax connormalización Kaiser.

Fuente: Datos de la prueba piloto en 15 puérperas atendidas en "HRDMI EL CARMEN 2022"

**CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS EN PUÉRPERAS
SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.817	15

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Qué es para usted la leche materna exclusiva? Marca la correcta	0.799
2. ¿Hasta qué edad es lo recomendable dar la lactancia materna exclusiva?	0.799
3. ¿Cuáles son las etapas de la Leche Materna? Marca la correcta	0.814
4. Antes de dar de lactar al bebe e l aseo de manos debe de ser:	0.782
5.- ¿Cuál es el mejor alimento para el recién nacido sano o enfermo?	0.799
6.- El calostro es:	0.799
7.- ¿Cuándo se debe iniciar la lactancia materna?	0.794
8.- ¿Cada que tiempo debe de mamar él bebe?	0.799
3. 9.- Si Ud. Trabajará fuera de su casa ¿Como usted cree que debe de alimentar a su bebe?	0.808
10.- ¿Que madres no deben de dar de lactar a su bebe?	0.814
11.- ¿El beneficio de la lactancia materna para el niño es?	0.809
12.- ¿El beneficio de la lactancia materna para la madre es?	0.791
13.- ¿La posición de su bebe debe de ser?	0.851
14.- La succión de la leche materna debe ser:	0.797
15.- Cuando hay grietas en el pezón. Usted debe de:	0.837

Fuente: Datos de la prueba piloto en 15 puérperas atendidas en "HRDMI EL CARMEN 2022"

ANEXO 6:
OFICIO PRESENTADO AL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 27 de abril de 2022

OFICIO N° 0265-2022-FCS-ENF-UPLA

Señor:

Dr. Luis Armando Orihuela Lazo

DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”

Presente -

ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: “ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022”

DOC. REF. : RESOLUCIÓN N° 1990-D-FCC.SS.-UPLA-2022

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar¹ que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: “Actitudes y Conocimientos sobre Lactancia Materna Exclusiva en Puérperas de un Hospital de Huancayo 2022”, presentado por las señoritas: Mamani Vilchez Alyson Parcyce y Vilcahuamán Bernaola Diana Issey, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 1990-D-FCC.SS.-UPLA-2022 de fecha 20.04.2022.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleras antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



ANTONIA VILCHEZ CUEVAS
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

¹ Artículo 206^o, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

TLVC/Mariela
C.c.: Archivo.

ANEXO 07:
PERMISO INSTITUCIONAL



Huancayo, 23 de Mayo del 2022.

PROVEIDO N° 040- 2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Bach. Alyson Parcyce Crystyn Mamani Vilchez
Bach. Diana Issey Vilcahuaman Bernaola

DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación

ASUNTO : Autorización desarrollar Proyecto de Investigación

Visto el Informe N° 006-2022-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación, quien informa que luego de haber revisado el proyecto de investigación ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022, continúe con el trámite, autorizando a las bachilleres Alyson Parcyce Crystyn Mamani Vilchez y Diana Issey Vilcahuaman Bernaola de la Universidad Peruana LOS ANDES, especialidad de Enfermería realice encuesta a puérperas sobre la lactancia materna exclusiva a partir del 24 de Mayo al 24 de Junio del 2022; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Lic. Adm. Carlos Ingaqui Huatuco Luira
JEFE DE OFICINA DE APOYO DOCENCIA E INVESTIGACION

DOC.	05724907
EXP.	03944223

CHL/chl.
C.c.Archivo

ANEXO 08:
DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Alyson Percyce Cristy Mamaní Vilchez, identificado (a)
con DNI N° 41499252 egresada la Escuela Profesional De Enfermería
vengo realizando el estudio de investigación titulado "Actitudes y Conocimientos sobre lactancia
materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo", en ese contexto **declaro bajo
juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como
la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines
de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del REGLAMENTO
GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y EN LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DEL CÓDIGO DE
ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA LOS ANDES, SALVO CON AUTORIZACIÓN EXPRESA Y
DOCUMENTADA DE ALGUNO DE ELLOS.

Huancayo, 28 de 03 2022.



Apellidos y nombres: Mamaní Vilchez Alyson P. Cristy
Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Diana Daisy Vilcayvaman Bermeola, identificado (a)
con DNI N° 76312441 egresada la Escuela Profesional De Enfermería
vengo realizando el estudio de investigación titulado "Actitudes y conocimientos
Sobre Lactancia Materna Exclusiva en puerperas", en ese contexto **declaro bajo
juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como
la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines
de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del REGLAMENTO
GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y EN LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DEL CÓDIGO DE
ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA LOS ANDES, SALVO CON AUTORIZACIÓN EXPRESA Y
DOCUMENTADA DE ALGUNO DE ELLOS.

Huancayo, 24 de MARZO 2022.



Diana D.B.

Apellidos y nombres: Vilcayvaman Bermeola Diana
Responsable de investigación

ANEXO 09: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Mamani Vilchez, Alyson Parcyce Crystyn y Vilcahuaman Bernaola, Diana Issey

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de marzo 2022.



MAMANI MEZA ROCIO MARILÚ

Apellidos y Nombres:

Nro DNI: 93529280

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Mamani Vilchez Alyson

D.N.I. N° 71799252

N° de teléfono/celular: 931936501

Email: patys_111_7@outlook.es

Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Vilcahuaman Bernaola, Diana

D.N.I. N° 76312441

N° de teléfono/celular: 923579623

Email: dianavilcahuamanbernaola561@gmail.com

Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Espinoza Vilcahuaman Hinosca

D.N.I. N° 19942592

N° de teléfono/celular: 964990920

Email: d.hespinoza@upla.edu.pe

Firma:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DE UN HOSPITAL DE HUANCAYO 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Mamani Vilchez, Alyson Parcyce Crystyn y Vilcahuaman Bernaola, Diana Issey

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 24 de marzo 2022.



Rocio Bernaola Medina
Apellidos y Nombres: Bernaola Medina Rocio
Nro DNI: 44842883

1. **Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Mamani Vilchez Alyson
D.N.I. N° 71799252
N° de teléfono/celular: 931936501
Email: patys_111_7@outlook.es
Firma: *[Firma]*

2. **Responsable de investigación**
Apellidos y nombres: Vilcahuaman Bernaola, Diana
D.N.I. N° 76312441
N° de teléfono/celular: 923579623
Email: dianavilcahuamanbernaola561@gmail.com
Firma: *[Firma]*

[Firma]
Asesor(a) de investigación
Apellidos y nombres: Espinoza Vilcahuaman Hinosca
D.N.I. N° 19942592
N° de teléfono/celular: 964990920
Email: d.hespinoza@upla.edu.pe
Firma: *[Firma]*

ANEXO 10:

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS

N ^a	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

Título o grado académico: Doctora en Educación


Dra. Luz Maribel Diaz Galarza
CEP: 025782

Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

DNI: 20721828

CEP: 25782

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE PUÉRPERAS

Nº	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dra. Luz Maribel Diaz Galarza

Título o grado académico: Doctora en Educación



 Dra. Luz Maribel Diaz Galarza
 CEP. 025782

 Dra. Luz Maribel Diaz Galarza
 DNI: 20721828
 CEP: 25782

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

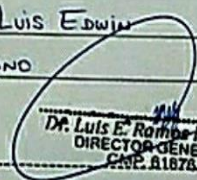
CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dr. RAMOS MORALES, LUIS EDWIN

Título o grado académico: MÉDICO CIRUJANO


 DR. Luis E. Ramos Morales
 DIRECTOR GENERAL
 C.M.P. 81678

Mg.

DNI: 41214764
 CEP: 61876

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE PUÉRPERAS

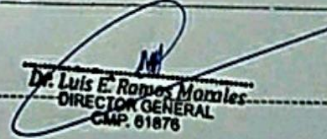
N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dr. RAMOS MORALES, LUIS EDWIN

Título o grado académico: MÉDICO CIRUJANO

Mg.


 Dr. Luis E. Ramos Morales
 DIRECCIÓN GENERAL
 C.M.P. 01876

DNI:
 CEP:

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

..... CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA
 EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS

Nº	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dr. JAVIER A. SANTOS GAUJANO

Título o grado académico: Mg. EN REHABILITACION EN SALUD

HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE
 MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
 EN SALUD
 Javier A. Santos Gaujano
 MEDICO PEDIATRA
 C.M.P. 20370 - R.U.E. 20370

Mg.

DNI: 06754735
 CEP: 20370

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

..... CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA
..... EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS
.....

N°	PREGUNTA	JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos generales	X		
3	El instrumento persigue los fines los fines de los objetivos específicos	X		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
6	La escala utilizada es correcta	X		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	X		
10	Se deben considerar otros ítems		X	

Sugerencias: _____

Datos del validador: Dr. JAVIER A. SANTOS GAUINO

Título o grado académico: Mg. EN REHABILITACION EN FAMILIA

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
EN FAMILIA
Javier A. Santos Gauino
MEDICO PEDIATRA
C.M.P. 20370 - R.C.E. 20370

Mg.

DNI: 06754735
CEP: 20370

ANEXO 11:

FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



FOTO: 01
INVESTIGADORAS
EN LA PUERTA
DEL HOSPITAL

FOTO: 02
INVESTIGADORA
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
EL HOSPITAL





FOTO: 03
INVESTIGADORA
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
EL HOSPITAL

FOTO: 04
INVESTIGADORA
RECOLECTANDO
INFORMACIÓN EN
EL HOSPITAL

