

NOMBRE DEL TRABAJO:
CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE PAMPAS, HUANCVELICA 2024.

ASESOR:

- Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

AUTORES:

- Bach. Choque Tito, Ruth Elena
- Bach. Unocc Inga, Miguel Angel

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
**TSIS DE DE CHOQUE TIPO Y UNOC INGA.
docx**

<small>RECUESTO DE PALABRAS</small> 10747 Words	<small>RECUESTO DE CARACTERES</small> 61409 Characters
<small>RECUESTO DE PÁGINAS</small> 49 Pages	<small>TAMAÑO DEL ARCHIVO</small> 963.0KB
<small>FECHA DE ENTREGA</small> Jul 19, 2024 5:55 PM GMT-5	<small>FECHA DEL INFORME</small> Jul 19, 2024 5:56 PM GMT-5

- **16% de similitud general**
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.
 - 16% Base de datos de Internet
 - 0% Base de datos de publicaciones

- **Excluir del Reporte de Similitud**
 - Material bibliográfico
 - Material citado
 - Bloques de texto excluidos manualmente
 - Material citado
 - Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

Resumen



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

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE PAMPAS,
HUANCAVELICA 2024**

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

AUTORES:

Bach. Choque Tito, Ruth Elena

Bach. Unocc Inga, Miguel Angel

ASESORA:

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

Huancayo - Perú

2024

Dedicatoria

A Dios por concederme la salud y guiarme siempre por el buen camino, a mis padres y hermano por su apoyo incondicional para lograr mi formación profesional.

Ruth Elena

A Dios, por darme la vida, salud y permitirme cumplir mis metas. De igual manera a mis padres quienes han sido mi mayor apoyo y motivación durante el transcurso de mi carrera universitaria.

Miguel Angel

Agradecimiento

A la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt por brindarnos la oportunidad de estudiar una carrera profesional. A los docentes por compartir sus conocimientos e inculcarnos valores. A las madres del hospital de pampas Huancavelica por su valiosa colaboración para la culminación de este trabajo de investigación y así mismo agradecemos a nuestros padres por su apoyo incondicional durante nuestra formación profesional.

Los Autores

PÁGINA DE JURADO

Mg. Belinda Olga García Inga
PRESIDENTE

Mg. Rosario Eleana Cuadros Ríos
SECRETARIO

Dra: Feliza Nieves Chipana Beltrán
VOCAL

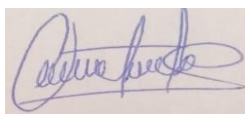
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotros Ruth Elena Choque Tito, identificado con D.N.I. N° 71794073 y Miguel Angel Unocc Inga, identificado con D.N.I. N° 72273155, bachilleres de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Enfermería.

A efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamentos de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la salud de la Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que presentamos es veraz y legitima.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad ocultamiento u omisión tanto de documentos y/o información presentada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, 31 de agosto 2024



Choque Tito, Ruth Elena

DNI: 71794073



.....
Unocc Inga, Miguel Ángel

DNI: 72273155

ÍNDICE

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página de jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. MÉTODO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Tipo y diseño de investigación	¡Error! Marcador no definido.
2.2. La población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4.Procedimientos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Método de análisis datos.....	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
IV. DISCUSIÓN	¡Error! Marcador no definido.
V. CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
VI. RECOMENDACIONES.....	¡Error! Marcador no definido.
VII. REFERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.
VIII.ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024. Método: el tipo de estudio fue descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, con una población de estudio de 80 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario. Para medir la variable actitudes se aplicó la Escala tipo Likert llamado “Cuestionario de actitudes en puérperas sobre lactancia materna exclusiva” el cual consto de 14 ítems y para medir la variable conocimiento fue un cuestionario que consto de 16 preguntas dividida en 4 dimensiones, lactancia materna, leche materna, ventajas de la lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento.” Para realizar la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman. Resultado: en cuanto al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en puérperas se registró ligero predominio del nivel medio con un 52,50% seguido de 36,25% de nivel bajo y 11,25% conocimiento alto. En cuanto a las actitudes el 55,0% de puérperas registraron actitud negativa y el 45,0% positiva. Se concluye que, existe una correlación directa, significativa y moderada entre las variables conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva, en vista de que el p-valor es inferior a 0,05 y la prueba Rho Spearman posee una intensidad de 0,724; por lo tanto, podemos inferir que a mayor conocimiento de puérperas existe mejor actitud sobre la lactancia materna exclusiva.

Palabras Claves: Actitudes, conocimiento, lactancia materna exclusiva, puérperas.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between knowledge and attitude about exclusive breastfeeding in postpartum women at the Pampas Hospital, Huancavelica 2024. Method: The study was descriptive-correlational, with a quantitative approach, a non-experimental, cross-sectional design, and a study population of 80 postpartum women who met the inclusion and exclusion criteria. The technique used was a survey, and the instrument was a questionnaire. To measure the attitude variable, the Likert Scale called "Questionnaire on Attitudes of Postpartum Women towards Exclusive Breastfeeding" was applied, consisting of 14 items. To measure the knowledge variable, a questionnaire with 16 questions was used, divided into 4 dimensions: breastfeeding, breast milk, advantages of exclusive breastfeeding, and breastfeeding techniques. The Spearman's Rho statistical test was used to verify the hypothesis. Result: Regarding the level of knowledge about exclusive breastfeeding in postpartum women, a slight predominance of the medium level was recorded at 52.50%, followed by 36.25% at the low level, and 11.25% with high knowledge. As for attitudes, 55.0% of postpartum women showed a negative attitude, while 45.0% had a positive attitude. It is concluded that there is a direct, significant, and moderate correlation between the variables knowledge and attitude about exclusive breastfeeding, given that the p-value is less than 0.05 and the Spearman's Rho test has an intensity of 0.724; therefore, we can infer that the greater the knowledge of postpartum women, the better the attitude about exclusive breastfeeding.

Keywords: Attitudes, knowledge, exclusive breastfeeding, postpartum women.



LEONOR MAYRA HUAYNATE LÓPEZ
Docente Traductor Inglés
CENTRO DE IDIOMAS

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna exclusiva se da únicamente durante los primeros seis meses de vida. En este tiempo, se recomienda privar al infante de algún otro alimento e inclusive el agua, con la finalidad de lograr reducir riesgos de mortalidad infantil. A nivel mundial, el 41% de los bebés reciben lactancia materna exclusiva hasta los seis meses; mientras que del grupo de infantes que no lo recibieron adecuadamente, el 11.6% murió por esta razón (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), América Latina y el Caribe, para el año 2022, alcanzó una prevalencia de lactancia materna del 37,3%, porcentaje que se encuentra por debajo del promedio mundial que es de 43,8%. Esta misma tendencia se refleja en Mesoamérica con un valor porcentual de 31,9%. Esta realidad marca una distancia significativa para alcanzar las metas de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) y de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS). En Sudamérica, la tasa se acercó más al promedio mundial, con un 42% (2).

De acuerdo con investigaciones específicas realizadas en Latinoamérica, destaca un estudio llevado a efecto en México en el 2020, el cual identificó que solo el 28.3% de infantes menores de 6 meses recibía lactancia materna exclusiva (3).

En Latinoamérica se observa la prevalencia más elevada de lactancia materna exclusiva iniciada en la primera hora después del nacimiento, alcanzando un 58 %. Esto contrasta con el 50 % registrado en África y Asia, así como el 36 % en Europa del Este. No obstante, el desafío en la región latinoamericana reside en el abandono y sostenimiento de esta forma de lactancia, ya que en la última década se ha experimentado una disminución significativa hacia el tercer mes de vida (4).

En Ecuador, en el Centro de Salud Inmaculada Sur de Quito 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 de la leche que la madre proporciona a su hijo (5).

De igual manera, se informó que, en Argentina, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida fue del 54 %, en 2015. En México, este índice fue del 30.8 %, en el mismo año, mientras que en Colombia fue del 42.8 %, en 2010. Por

consiguiente, estos datos reflejan la variabilidad en las prácticas de lactancia materna en diferentes países de América Latina (6).

Hernández A., et al. En Cuba, reporto (48,1 %) de conocimiento alto en madres y medio en 11 padres (40,7 %). Todos los integrantes de la serie recibieron información sobre el tema y las vías fundamentales para ello fueron los medios de difusión masiva (85,0 %), seguidos de los familiares y amigos (55,0 %). En conclusión, el conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva en los padres resultó insuficiente y, en las madres, fue necesario ampliar dichos conocimientos sobre las técnicas para amamantar (7).

Dentro del territorio nacional, solamente el 30 % de las madres practican la lactancia materna exclusiva. Entre los factores asociados con su interrupción se incluyen ser primípara, experimentar problemas con el pezón y percibir que el lactante no está satisfecho con la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, es plausible que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en el Perú haya experimentado cambios durante la pandemia de la COVID-19, ya que el temor a la transmisión del virus a través de la leche humana fue uno de los factores influyentes (8).

Según información de la dirección de redes integradas de salud (Diris) Lima Centro, del Ministerio de Salud (MINSA), en lo que va del año, en esta jurisdicción se han registrado 23 637 niños con lactancia materna exclusiva, 27 casos de supresión de la lactancia materna y 633 problemas relacionados con la dieta y hábitos alimentarios inapropiados (9).

El problema sobre nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva en el hospital de Pampas Huancavelica no es ajena a esta realidad donde encontramos evidencia de abandono de la lactancia materna exclusiva a temprana edad y reemplazo por otros alimentos que no cubre las necesidades nutritivas del niño y en la mayoría de casos por desconocimiento de las madres de la importancia de la leche materna asimismo las madres jóvenes muestran una actitud desfavorable hacia la lactancia materna. Al considerar los desafíos específicos que enfrenta esta comunidad, desde la disminución en la prevalencia de la lactancia materna exclusiva hasta las creencias culturales y las barreras logísticas, se evidencia la necesidad de estrategias educativas y de apoyo para fomentar una práctica más extendida y sostenible. Este estudio no solo busca identificar las brechas en conocimientos y actitudes, sino también abrir la puerta a intervenciones y políticas que fortalezcan la promoción de la lactancia materna exclusiva, contribuyendo así al bienestar integral de madres, niños y la sociedad en su conjunto.

El estudio toma en cuenta como antecedentes nacionales a Mamani A. y Vilcahuaman D. en su estudio denominado “Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna, exclusiva en puérperas de un hospital de Huancayo 2022”. Objetivo: determinar la relación que existe entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022. Metodología: el trabajo fue cuantitativo, descriptivo-correlacional y no experimental-transversal, cuya muestra estuvo conformada por 290 puérperas, a quienes se les administraron dos cuestionarios. Resultados: se encontró una correlación significativa entre las actitudes y el conocimiento, siendo el coeficiente de correlación (r) igual a 0.655, con un nivel de significancia establecido en 0.05. Se concluyó que existe una relación positiva y moderada entre las variables, por lo que un nivel más alto de conocimiento conlleva a una mejor actitud (10).

Así mismo, Robles E. en la tesis presentada sobre “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el centro de salud Nuevo Sullana 2021”. Objetivo: analizar la relación que existe entre la actitud y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas de un centro de salud, en Piura. Metodología: el trabajo fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal, cuya muestra se compuso por 80 madres primerizas, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Resultados: el 67 % presentó un nivel de conocimiento regular; el 22 %, un nivel deficiente y solo un 11 %, un nivel alto. Por otro lado, el 77 % obtuvo una actitud favorable y en un 23 %, es regular. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas (11).

De igual manera, Salas H. por medio de su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño, julio 2019”. Objetivo : establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que se manifiestan en las madres lactantes de un hospital nacional, en Lima. Metodología: el trabajo fue no experimental, descriptivo, cuantitativo y transversal, cuya muestra comprendió a 573 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultados: el 59 % de las madres obtuvieron un nivel de conocimientos regular, un 76 % presentó una actitud indiferente, y un 71 % percibió que las prácticas sobre lactancia materna exclusiva es la adecuada. Se concluyó que existe un nivel regular de conocimiento en las madres sobre la lactancia materna exclusiva; sin embargo, también existe una proporción considerable con actitudes indiferentes (12).

Cuellar P. desarrollo el estudio con el objetivo: determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Andahuaylas – 2022. Material y métodos: con un enfoque cuantitativo, correlacional, prospectivo, transversal y con diseño no experimental. La población de estudio fue 100 madres y la muestra estuvo constituida por 80 madres, la técnica fue la entrevista y el instrumento utilizado fue el cuestionario. Resultados: se evidenció que el 52.3% de las madres entrevistadas tienen conocimiento en el nivel medio sobre lactancia materna exclusiva. En relación con la actitud el 51.3% muestran actitudes negativas. De igual forma se logró determinar que el 42.5% de las madres conoce, pero su actitud es negativa; el 50% de las madres conocen y su actitud en el componente cognitivo es negativa; el 46.3% conoce, sin embargo, su actitud en el componente afectivo es negativo; el 42.5% conocen, pero su actitud en el componente conductual es negativa. Conclusión: no existe relación significativa entre conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva al contrastar con la correlación de Chi Cuadrado de Pearson, debido a que el valor es mayor de 0,05; además tampoco hubo correlación con ninguna de sus dimensiones (13).

Encalada C. en Piura desarrolla un estudio titulado “nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Chulucanas ii-1” 2021 con el objetivo: determinar e identificar la relación del nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediante el hospital de Chulucanas II-1, año 2021. El estudio se realizó con una metodología no experimental e incluyó componentes descriptivos, correlacionales, transversales e 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% de usuarias encuestadas tenían un grado medio de conocimientos, el 19.6% un bajo grado y el 9.3% un elevado grado de conocimiento sobre lactancia exclusiva. El 54.6% de mujeres postparto mostraron una actitud buena respecto al amamantamiento, pero el 45.4% mostraron una actitud negativa. La edad más reiterada fue el de 25 a 34 años con un 59.8%, siendo el más bajo de 15 años y el mayor de 45 años. De las puérperas, el 83.5% eran ama de casa, el 77.3% cohabitantes, el 42.3% con estudios secundarios, y el 67.0% multíparas. Se estableció la inexistencia significativa estadísticamente comprobada entre el conocimiento y la actitud con respecto a la lactancia de leche materna en mujeres postparto, porque $p=,106$, por lo que aceptamos la hipótesis nula en esta investigación (14).

Para el antecedente internacional, Peri D, Medina E, en Nicaragua, en la tesis “Conocimientos, Actitudes y Prácticas, sobre Lactancia Materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2019”. Tiene como objetivo: determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas en un grupo de puérperas, es una investigación cuantitativa con estudio observacional, descriptiva y transversal, su muestra fue de 206 puérperas del Hospital Escuela Universitaria. Resultados: el 50% de las puérperas tenían conocimiento regular sobre la lactancia materna brindada, para las actitudes el 70% se consideraron buenas. En conclusión: aunque tengan regular conocimiento sus actitudes son altas y más aún si está acompañado de los familiares (15).

Cruz M. et al. (México, 2020), asumieron como objetivo: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la lactancia materna en primigestas de 15 a 19 años. Metodología: el estudio fue aplicado, cuantitativo-transversal, contó con una muestra censal de 172 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, el instrumento fue un cuestionario estructurado. Resultados: predomina la educación secundaria (57%), de procedencia urbana (76.2%), y convivientes (46.5%). Respecto al nivel de conocimientos, 45.3% demostró buen nivel, en actitudes, el 51% tuvo condición favorable y en cuanto a las prácticas se encontró que el 62.2% tiene buena práctica. Conclusión: el conocimiento, actitud y prácticas fue positivo en el 50%, seguido de quienes lo hacen de manera regular y también quienes tienen condición negativa, sugiriendo mejorar la labor de capacitación para revertir la condición negativa y regular en positiva (16).

Khasawneh y col. en Jordania, el objetivo: fue “evaluar las prácticas y conocimiento hacia la lactancia materna a mujeres puérperas 2020”, Estudio analítico en corte transversal, muestra está conformado por 660 mujeres encuestadas. Su publicación evaluó a mujeres en lactancia materna en materia de información y técnica. De 660 progenitoras encuestadas, el 72% tuvo un conocimiento positivo sobre lactancia materna; además, se encontró que más del 50% recibió apoyo de sus esposos mientras que menos del 20% recibió terapia por un miembro del personal médico. Se identificaron que las principales barreras a efectivizar una óptima lactancia fue el empleo de las mujeres y un bajo peso al nacer. Se concluye que el asesoramiento limitado sobre lactancia materna es la brecha esencial en la atención prenatal. Y por ello, se deben identificar las brechas y las barreras que afectan los determinantes de una lactancia materna exitosa (17).

El presente estudio tomó en cuenta la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, que es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite

comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Esta teoría es pertinente para el objeto de estudio de la investigación actual, ya que los beneficios derivados están vinculados a resultados saludables, específicamente en el desarrollo y crecimiento infantil; las barreras percibidas incluyen la falta de atención, tiempo limitado, escasez de consultorios especializados en pediatría y una alta demanda de pacientes; la actitud de la madre hacia la lactancia materna se ve influenciada por su reconocimiento de los beneficios para ella y su hijo; las influencias interpersonales, como el apoyo de familiares y amigos, desempeñan un papel crucial en el éxito de la lactancia materna, al proporcionar información relevante y apoyo en el cuidado del desarrollo y crecimiento del lactante (18).

Conocimiento. Según Gómez J. el conocimiento es una facultad y habilidad empleada en el proceso del pensamiento, y se basa en la interacción de un individuo con la realidad a través de sus sentidos. Este individuo procesa la información con la finalidad de utilizarla en momentos posteriores. Además, el conocimiento puede considerarse como la capacidad de comprender, asimilar y aplicar la información adquirida para resolver problemas y tomar decisiones informadas en diversas situaciones. Su adquisición contribuye al enriquecimiento intelectual y al desarrollo de habilidades prácticas (19).

De este modo, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva es la información obtenida durante un proceso de aprendizaje o a través de experiencias, donde se produce de manera consciente la internalización de datos y eventos adquiridos. Este conocimiento puede tener un impacto en las decisiones y comportamientos que una persona adopta en relación con su cuidado personal o la responsabilidad de cuidar a otra persona (20).

Sobre la lactancia materna, el Ministerio de Salud promueve que la lactancia materna debe ser exclusiva para todo ser humano, los primeros seis meses, y seguir lactando hasta los 24 meses, además es de suma importancia para el bebé, porque cubre todas las necesidades nutricionales, calóricas, inmunológicas tanto para el recién nacido a término o prematuro (21).

Según Aguilar, et al. La leche materna es un fluido complejo compuesto por lípidos, proteínas, hidratos de carbono, vitaminas y factores inmunológicos, siendo generada en la glándula mamaria. Sin embargo, durante el embarazo femenino, se observa un aumento en la producción de gotas de grasa, lo que conlleva al incremento del tamaño de las células mamarias (22).

Asimismo, la alimentación óptima para los recién nacidos, independientemente de su peso y tiempo de gestación, es la leche materna. La OMS estableció en 1990 que la leche humana es la elección preferida para todos los niños, incluyendo prematuros, gemelos y niños enfermos, durante los primeros seis meses de vida, y se recomienda extenderla al menos durante el primer año y más allá si tanto la madre como el niño lo desean, con muy pocas excepciones (23).

Ventajas de lactancia materna, la lactancia materna exclusiva cuenta con muchas ventajas para el niño, la madre, familia y la sociedad: donde para él bebe; favorece el desarrollo físico y emocional del lactante, aumenta el coeficiente intelectual, brinda los nutrientes necesarios tanto en cantidad como en calidad, promueve el vínculo afectivo del apego entre la madre e hijo. Disminuye el riesgo de desarrollar anemia en la infancia, ayuda al correcto desarrollo de la dentición y del habla. Ayuda a prevenir la desnutrición, alergias, infecciones e intolerancia a la lactosa, reduce la probabilidad de padecer desnutrición y obesidad reduce la incidencia de diarreas e infecciones respiratorias. Para la madre; aumenta la autoestima, facilita la recuperación fisiológica tras el parto contrayendo el útero y reduciendo el riesgo de sangrado, ayuda a la pérdida de peso, disminuye la probabilidad de embarazo durante la lactancia materna exclusiva, disminuye el tiempo de ausencia de la madre del trabajo, disminuye la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, ovario y la osteoporosis, disminuye el riesgo de hipertensión en la etapa de la menopausia y la depresión post parto (24).

Técnica de amamantamiento, la madre puede ofrecer la lactancia materna adoptando la posición más cómoda y relajada para ella, facilitando así que el bebé sea amamantado de manera apropiada. La aplicación correcta de la técnica de amamantamiento es esencial para mantener la producción de leche y prevenir grietas y lesiones en los pezones. Por ello, es importante considerar diversos factores al practicar una técnica de lactancia adecuada, entre ellos: posición echada del costado; es esencial que el cuerpo del bebé esté en posición perpendicular al de la madre durante la lactancia. Se debe asegurar que la nariz del bebé esté alineada con el pezón de la madre y evitar que tenga que doblar el cuello para alcanzar el pecho. Adoptar esta posición no solo promueve una lactancia efectiva, sino que también contribuye a la recuperación y comodidad de la madre después de una cesárea (25).

Así también se tiene como otras de las posiciones; posición de cuna o cuna clásica; el brazo inferior del bebé se envuelve alrededor del cuerpo de la madre. Es importante asegurarse de que la cabeza del bebé no sobresalga demasiado del ángulo del codo y que

el pecho no se desplace hacia un lado, lo que podría dificultar el adecuado enganche durante la lactancia. Posición cruzada; posición muy adecuada para bebés pequeños o enfermos. Ofrece un buen control sobre la cabeza y el cuerpo, lo cual es beneficioso especialmente cuando el bebé está en proceso de aprender a mamar. Sin embargo, es crucial tener precaución para evitar posibles situaciones de asfixia y garantizar que el bebé tenga libertad limitada de movimiento. Posición debajo del brazo; esta posición, conocida como posición de la pelota o de la sandía, resulta beneficiosa en situaciones como el amamantamiento de gemelos o cuando es necesario drenar áreas específicas del pecho. Además, brinda a la madre una visión clara del enganche del bebé (26).

Actitud, en lo que se refiere a la actitud se define como un estado de disposición mental y nerviosa, moldeado a través de la experiencia, que tiene un impacto directo y dinámico en la respuesta del individuo hacia diversos objetos y situaciones. En esencia, implica una organización integrada de aspectos afectivos, cognitivos y conductuales, desempeñando un papel motivacional al dirigir y orientar la conducta. En este contexto, las actitudes reflejan el nivel de afecto positivo o negativo vinculado a un objeto psicológico (27).

La actitud de la lactancia materna exclusiva se organiza de tres dimensiones que son:

Cognitivo: se refiere a las ideas y pensamientos en relación a las actitudes. Seguridad de la madre al momento del apego es principal así como norma técnica indica, que se debe brindar las primeras experiencias tanto de la madre como del bebé, el alojamiento conjunto será una clave principal para ese vínculo, además se debe involucrar a la pareja y familiares (28).

Componente afectivo; hace referencia a las emociones y sentimientos que expresa la madre asociada a la lactancia materna, los cuales pueden ser positivos o negativos, en este sentido, la lactancia no solo constituye un acto de apego emocional, sino que también conlleva beneficios psicológicos tanto para el niño como para la madre. Este proceso se integra en las expresiones de amor, seguridad y compañía que las madres brindan a sus hijos. Durante la lactancia, la madre abraza al niño con mayor frecuencia, y la mirada y la voz materna estimulan al lactante. Es importante contar con un entorno saludable y tranquilo para la lactancia, ya que esto contribuye a la producción de leche (29).

Componente conductual: hace referencia a las disposiciones o intenciones para actuar como las conductas direccionadas al objeto de la actitud, en ocasiones las madres, suspenden la lactancia materna exclusiva debido a situaciones desafiantes como el desconocimiento, el miedo o la falta de información y comprensión. La reincorporación al trabajo es un factor común que a menudo se percibe como incompatible con la lactancia

materna. Sin embargo, es esencial destacar que esto no necesariamente implica el cese de la lactancia, ya que mantenerla puede ser crucial para el desarrollo psicomotor del niño y fortalecer el vínculo biológico y emocional entre la madre y el hijo (30).

Asimismo, otro motivo que puede desmotivar a una madre para amamantar de forma prolongada es la presencia de enfermedades como resfriados, tifoidea, hepatitis B y C, o tuberculosis bajo tratamiento. A pesar de esto, es imperativo destacar que en ningún caso se debe interrumpir la lactancia materna. Además, resulta innecesario suspender la leche materna incluso si la madre presenta lesiones en el pezón, ya que estas pueden ser tratadas y prevenidas mediante las técnicas adecuadas de amamantamiento (31).

Por lo anteriormente expresado se desprende el siguiente enunciado del problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024? Y como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024? ¿Cuál es la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024?

También se justifica en el aspecto metodológico porque seguirá un proceso metodológico que implicará la definición del tipo y diseño de investigación, permitiendo el estudio de las variables. Se optará por instrumentos estandarizados que pueden servir como referencia para futuros estudios. Asimismo, este trabajo servirá como antecedente en otros estudios.

En el aspecto social el estudio permitirá establecer la conexión entre las actitudes y el conocimiento de las mujeres en el posparto, respaldando los descubrimientos que sirven como herramienta para resaltar las recomendaciones cruciales destinadas a manejar estas cuestiones de manera efectiva a través de la implementación de programas de salud adecuados que respalden y fomenten la alimentación con leche materna, promoviendo así un entorno saludable que favorezca la lactancia materna y contribuya a aumentar tanto el inicio como la duración de la lactancia.

En cuanto a la justificación teórica, se ocupó de fortalecer y ampliar la información respecto de las variables conocimientos y actitudes en lactancia maternas exclusiva, proporcionando una comprensión más detallada de las mismas, así como, la relación entre ambas. Por su parte, a nivel metodológico, empleó cuestionarios que fueron sometidos a estimaciones psicométricas, cuyos resultados aportaron rigor científico a la investigación, además, que servirán como base para futuros investigadores que pretendan emplear estos cuestionarios en sus estudios.

El estudio tiene como objetivo general: determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024. Y como objetivos específicos: 1. identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024. 2. Identificar la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024.

En cuanto a la hipótesis (HI): el nivel de conocimiento tiene relación significativa con la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024. Y como hipótesis nula (HO) el nivel de conocimiento no tiene relación significativa con la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024.

Variables:

V1= conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.

V2= actitud sobre la lactancia materna

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básica, ya que se ocupó en la descripción detallada de una población o muestra. Su objetivo principal es ampliar y mejorar la comprensión del tema actual, sin la necesidad de buscar una aplicación práctica inmediata (32).

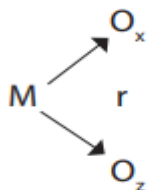
También fue de nivel correlacional, ya que su propósito estuvo orientado a determinar si existía una relación entre las dos variables analizadas. Esto se debe a que los estudios correlacionales se centran en evaluar el grado de vínculo entre dos o más variables (33)

Asimismo, fue de enfoque cuantitativo, dado que utilizo métodos y análisis estadísticos para respaldar las hipótesis planteadas sobre la conexión entre las variables objeto de estudio (34).

También seguido de diseño no experimental, dado que los conceptos presentados en el proyecto no fueron manipulados y se aprovechará la información en su estado natural dentro del contexto. En este tipo de diseños, la finalidad es comprender situaciones que han surgido de manera no premeditada, donde las variables ya están establecidas y no son susceptibles de ser modificadas (35).

Además, fue de corte transversal, debido a que los instrumentos fueron aplicados dentro de un periodo establecido. (36).

Esquema del diseño de investigación



Donde:

M= Puérperas del hospital de Pampas Huancavelica

O1= Conocimiento sobre lactancia materna

O2= Actitud sobre lactancia materna

r= coeficiente de correlación entre las “variables”

2.2. La población, muestra y muestreo

La población fue conformada por 80 puérperas atendidas en el hospital de Pampas Huancavelica durante los meses de junio y julio. Población se define como el conjunto completo de personas relevantes para la realización de una investigación específica (37).

Respecto a la muestra, fue conformada por 80 puérperas las cuales conforman la población general, ésta se conformó por la totalidad de puérperas estimadas en la población (N=n).

Por último, el tipo de muestreo elegido fue el no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad de la muestra y en razón de los criterios de inclusión y exclusión. Dicho esto, se exponen a continuación los criterios antes mencionados.

Criterios de inclusión puérperas de parto normal y quieran participar del estudio.

Criterios de exclusión puérperas cesa riadas, puérperas que no quieren firmar el consentimiento informado y que no quieren participar del estudio

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que fue utilizada, es la encuesta para la variable conocimiento y la observación para la variable actitud. Esta técnica representa un método eficiente y económico de estudio que aprovecha una herramienta compuesta por una serie de preguntas relacionadas con un tema específico, lo que conlleva múltiples ventajas (38).

Se utilizó como instrumentos un cuestionario para medir la variable conocimiento que consto de 16 preguntas dividida en 4 dimensiones, lactancia materna, leche materna, ventajas de la lactancia materna exclusiva y técnica de amamantamiento.

Conocimiento	Puntaje
Bajo	1 a 5 puntos
Medio	6 a 10 puntos
Alto	11 a 16 puntos

La guía de observación, compuestos por formatos que contienen respuestas predefinidas y están estrechamente vinculados a las premisas establecidas en el estudio. Estos instrumentos contienen preguntas cerradas, solicitando respuestas concisas y precisas en un total de 14 preguntas relativas a 3 componentes: cognitivo, afectivo y conductual. Al final, las puntuaciones obtenidas por cada puérpera se clasificaron según la categoría correspondiente.

Percentil	Actitud
Positiva	50– 72 puntos
Negativa	1 – 49 puntos

Validez y confiabilidad, los instrumentos fueron tomados de Cuellar P, y Sivipaucar S. los cuales fueron diseñados específicamente para desarrollar un tema del presente estudio, y fueron sometidos a evaluación de su validez a través de la revisión de expertos. El instrumento sobre conocimientos obtuvo un valor de 0,008 mediante la prueba binomial, mientras que el de actitud alcanzó un valor de 0,0313 (39).

En lo que respecta a la confiabilidad, estos fueron evaluados mediante Kuder Richardson después de llevar a cabo una prueba piloto con 20 participantes. El instrumento sobre conocimiento obtuvo un puntaje de 0.64, mientras que el de actitud alcanzó un valor de 0.80.

2.4 Procedimientos

Después de la aprobación del proyecto de investigación por parte de las responsables de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Se solicitó la carta de presentación al director del instituto de investigación dirigido al director del hospital de pampas solicitando facilidades para la recolección de datos.

Lograda la autorización de coordino con la jefa de enfermeras para aplicar el instrumento. La aplicación del instrumento tuvo una duración aproximada de 15 minutos previa firma del consentimiento informado por las puérperas del hospital de pampas.

Los datos recolectados fueron procesados utilizando la estadística descriptiva e inferencial que nos permitió probar la hipótesis y el logro de los objetivos.

2.5. Método de análisis de información

Los datos fueron obtenidos mediante la aplicación del cuestionario, acudiendo a los informantes o fuentes los cuales fueron ingresados a los programas especiales de cómputo, finalmente para el procesamiento de datos, se realizará en el programa estadístico SSPSv26, luego las tablas y gráficos fueron analizados e interpretados respectivamente. Este análisis implicó la generación de tablas que resumen los resultados descriptivos, presentando frecuencias y porcentajes, lo que proporcionó una comprensión detallada de las características generales de las variables. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis bivariado-correlacional utilizando el coeficiente de Rho de Spearman, esto permitió abordar los objetivos del estudio y verificar la hipótesis correspondiente.

2.6. Aspectos éticos

La protección de la confidencialidad de los datos y la privacidad de los participantes fueron aspectos primordiales en todo momento. La información recopilada se guardó de manera segura y solo estuvo accesible para los investigadores implicados en el estudio.

Además, al presentar y publicar los resultados, se preservó el anonimato de los participantes.

Además, se cumplieron los principios fundamentales de la bioética, como la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía.

En cuanto a la beneficencia, toda la información recopilada se utilizará únicamente con propósitos de investigación, garantizando la privacidad y el anonimato de los participantes, y no se divulgará. En relación con la no maleficencia, los usuarios no sufrieron ningún daño alguno como consecuencia de la información obtenida en el estudio.

En lo que respecta a la justicia, se aseguró que todos los usuarios tengan igual oportunidad de participar en el estudio, sin discriminación alguna. En cuanto a la autonomía, los usuarios que participaron en el estudio tuvieron la opción de retirarse en cualquier momento, respetando su decisión.

III: Resultados

Tabla 1. Conocimiento y Actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica 2024.

		Actitud			
		Positiva	Negativa	Total	
Nivel de conocimiento	Bueno	Recuento	3	6	9
		% del total	3,75%	7,5%	11,25%
	Regular	Recuento	6	36	42
		% del total	7,5%	45,0%	52,50%
	Bajo	Recuento	12	17	29
		% del total	15,0%	21,25%	36,25%
Total		Recuento	21	59	80
		% del total	26,25%	73,75%	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada 2024.

Respecto al nivel de conocimiento y actitud sobre lactancia materna la tabla 1, evidencia predominio del conocimiento en el nivel, medio con un 52,50% (42) de madres dentro del cual el 45% (36) de madres mostraron una actitud negativa hacia la lactancia materna exclusiva y solo 7.5% (6) actitud positiva. En cuanto a conocimiento bueno se obtuvo un 11,25% (9), con un 3,75 % (3) y 7,5% (6) puérperas de actitud positiva y negativa respectivamente. Finalmente, en cuanto al nivel de conocimiento bajo se registró un 36,25% (29), dentro de ellas el 21,25% (17) mostraron actitud negativa y 15% (12) actitud positiva.

Tabla 2. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica 2024.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento	Bajo	29	36,25
	Medio	42	52,50
	Alto	9	11,25
	Total	80	100,00

Fuente: Encuesta aplicada 2024

La tabla 2 sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en puérperas nos muestra ligero predominio del nivel medio o regular con un 52,50% (42) seguido de 36,25% (29) de nivel bajo y 11,25(9) conocimiento alto.

Tabla 3. Actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica 2024.

Actitud sobre la lactancia materna	N°	%
Positiva	21	26,25
Negativa	59	73,75
Total	80	100,00

Fuente: elaboración propia.

Respecto a la actitud hacia la lactancia materna en puérperas, la tabla 4 muestra que el 73,75% (59) de madres registraron actitud negativa y el 26,25% (21) positiva.

4.3 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis

H₀= el nivel de conocimiento no tiene relación significativa con la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024.

H_i= el nivel de conocimiento tiene relación significativa con la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024.

Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso la Correlación de rango de Spearman: Es una prueba no paramétrica que se utiliza para medir el grado de asociación entre dos variables.

Tabla. 6 relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las puérperas sobre lactancia materna exclusiva en el hospital de Pampas, Huancavelica 2024.

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0,724**
	N	.	0.038
	Actitud	Coefficiente de correlación	80
Sig. (bilateral)		0,724**	1.000
N		0.038	.

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

En la Tabla 6 se observa que existe una correlación directa, significativa y moderada entre las variables conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva, en vista de que el p-valor es inferior a .05 y la prueba Rho Spearman posee una intensidad de 0.724. De esta manera, acorde con la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

IV Discusión

Respecto al objetivo general: determinar la relación entre conocimiento y Actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas en el hospital de Pampas, Huancavelica 2024, se encontró una relación moderada positiva entre actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas ($r = 0.724$, y el nivel de significancia es < 0.05), es decir a mayor conocimiento corresponde mejor actitud. Este estudio es similar a los de Peralta quien concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes acerca de la lactancia materna al obtener un valor de $p=0.000$. donde un alto conocimiento de las madres tiende a tener mejor actitud hacia la lactancia materna (12). De igual manera se reportan resultados similares en el estudio realizado por Mamani A, Vilcahuaman D. 2020, quien encontró una correlación significativa entre las actitudes y el conocimiento, siendo el coeficiente de correlación (r) igual a 0.655 , con un nivel de significancia establecido en 0.05 , afirmando que un nivel más alto de conocimiento conlleva a una mejor actitud (11).

Resultados diferentes reporta Encalada C. en Piura en el estudio titulado “nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Chulucanas ii-1” 2021 donde acepta la inexistencia significativa estadísticamente comprobada entre el conocimiento y la actitud con respecto a la lactancia materna exclusiva en mujeres postparto, con un $p=,106$, por lo que aceptan la hipótesis nula, rechazando la hipótesis de investigación (15).

La leche materna, es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, donde la lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles (24).

Respecto al nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en puérperas la tabla 2 nos muestra ligero predominio del nivel medio o regular con un $52,50\%$ seguido de $36,25\%$ de nivel bajo y $11,25$ conocimiento alto. Resultados similares reporto Robles E.

en Sullana 2021, donde el 67 % de madres presentó un nivel de conocimiento regular; el 22 %, un nivel deficiente y solo un 11 %, un nivel alto (12).

Así mismo Salas H. en Lima por medio de su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño, julio 2019, encuentro que el 59 % de las madres obtuvieron un nivel de conocimientos regular sobre lactancia materna exclusiva resaltando que la mayoría desconoce cuándo iniciar, frecuencia y duración de la lactancia, lo que amerita reforzar estos aspectos para obtener una lactancia feliz y adecuada (13).

A nivel internacional discrepamos con los encontrados por Peri D, Medina E, en Nicaragua, donde encontró que 50% de las puérperas tenían conocimiento regular sobre la lactancia materna exclusiva (16).

El conocimiento sobre la lactancia materna es de suma importancia, no solo para el personal de salud, sino para las madres en general, y abarcan diferentes aspectos, tanto para el recién nacido, como para la madre, en la que disminuye el riesgo de hemorragia postparto, y por ende disminuye la probabilidad de mortalidad (23).

Al respecto la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, esto garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de todos los niños y niñas. La lactancia materna en los primeros 6 meses provee todos los nutrientes y el agua, que el bebé necesita (2).

En lo que se refiere a la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica 2024, la tabla 4 muestra que el 55,0% (44) de madres registraron actitud negativa y el 45,0% positiva. Resultados parecidos muestra, Salas H. por medio de su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño 2019, donde el un 76 % presentó una actitud indiferente (14).

De igual manera respecto a las actitudes encontramos resultados coincidentes con Benites R, Rodríguez R. quienes concluyen que las actitudes de las madres alcanzaron el 52.2% como regular y 47.8% bueno. Además, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo – 2019, con un valor de $X^2 c = 0.016$ y un valor de significancia de 5% (13).

La lactancia se considera actualmente como un modelo ecológico, en donde existen interacciones a diferentes niveles que modifican la actitud ante el hecho de lactar, influenciando en la duración de la lactancia y en la exclusividad de la misma. El componente de actitud y experiencias de la madre hacia el proceso de lactancia determina un factor muy importante para desarrollar una lactancia exitosa, cumpliendo con parámetros de prolongación de la misma independiente del medio cultural o social en donde la madre desarrolle este proceso, donde la actitud positiva de la madre al brindar lactancia materna exclusiva favorece la creación de un vínculo afectivo o relación de apego entre la madre y su hijo, el cual permanecerá a lo largo del desarrollo del niño.

IV. Conclusiones

1. Se determinó una correlación directa, significativa y moderada entre las variables conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva, en vista de que el p-valor es < a 0,05 y la prueba Rho Spearman posee una intensidad de 0.724. De esta manera, acorde con la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

2. Se identificó que el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en puérperas de registro ligero predominio del nivel medio o regular con un 52,50% seguido de 36,25% de nivel bajo y 11.25% con conocimiento alto.

3. Respecto a la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en del hospital de Pampas, Huancavelica 2024, muestra que el 73,75% (59) de madres registraron actitud negativa y el 26,25% (21) positiva.

VI. Recomendaciones

1. A las autoridades del hospital de Pampas hallar nuevas metodologías comunicacionales e informativas a corto, mediano y largo plazo, sobre la importancia de la lactancia materna la cual permite llegar a las madres de forma adecuada, de esta manera las madres a su vez logren desarrollar actitudes asertivas frente a lactancia materna exclusiva.
2. Al personal de enfermería utilizar herramientas pedagógicas sencillas que motiven a las madres sobre el tema, desde el embarazo durante las consultas prenatales para influir más en la lactancia materna exclusiva y cambiar las actitudes de las madres.
3. A las madres se recomienda informarse y capacitarse de forma adecuada sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, recurrir al personal de salud pertinente y mantener una actitud responsable tomando en cuenta los beneficios de la lactancia materna tanto como para el niño y la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud (OMS) [Internet]. Lactancia materna. Ginebra: OMS; 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Prevalencia de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Washington, DC: OPS/UNICEF; 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cc2314es/online/sofi-statistics-rlc-2022/breastfeeding-first-six-months.html>
3. González L, Unar M, et al. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Rev sal páb Méx. 2020; 62(6):704-713. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600704
4. Álvarez H, De la Cruz J, Luna C, Espinoza R. Lactancia materna exclusiva según la ENDES 2019: caso de Perú en América Latina. Rev Salud Pública [Internet]. 2023;[citado el 05 de julio de 2024]; 24 (5): 1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n5.96067>
5. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS. 2019 [citado el 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
6. Rossato NE. Lactancia Materna en la Argentina: Un desafío personal. Arch argent pediatr. 2022; 120(3): 148-149. Disponible en: [http:// dx.doi. org/10.5546/aap.2022.148](http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.148)
7. Hernandez A, et al. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. MEDISAN [Internet]. 2023;[citado el 10 de junio de 2024]; 27 (2): 1-15. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1440575>
8. Ministerio de Salud. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]. Lima: Minsa. 2019 [citado el 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
9. Miniosterio de Salud . lactancia materna exclusiva. [Internet] Lima: Minsa 2022[citado el 23 de junio de 2024].Disponible en:

- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/643579-lima-centro-en-lo-que-va-del-ano-se-han-registrado-23-637-ninos-con-lactancia-materna-exclusiva>
10. Mamani A, Vilcahuamán D. Actitudes y conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un Hospital de Huancayo 2022 [tesis de licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2023 [citado el 05 de julio de 2024]. 123 p.; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/5932>
 11. Robles E. Conocimiento y actitud sobre lactancia materna exclusiva en madres primerizas en el centro de salud Nuevo Sullana 2021 [tesis de titulación]. Piura: Facultad de Ciencias de Salud, Universidad San Pedro; 2022. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20770>
 12. Salas H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño, julio 2019 [tesis de licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad Federico Villarreal, 2019 [citado el 05 de julio de 2024]. 73 p.; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3845>
 13. Cuellar P. Conocimiento y actitud sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Puesto de Salud de Andahuaylas – 2022. [tesis de titulación]: Facultad de Ciencias de Salud. <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/393>
 14. Encalada M.. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II-1, año 2021. [Tesis de grado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
 15. Peri D., Medina E. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de puerperio normal del bloque materno infantil del Hospital Escuela Universitario, del 01 de agosto al 31 de diciembre 2018 [tesis de master] [Internet]. Nicaragua 2019 Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7229>
 16. Cruz Bráulio I. "Conocimiento y actitudes paternas sobre la importancia de la lactancia materna". Escola Anna Nery. 2021 Enero ; 4(25). [https:// www.scielo.br/j/ean/a/ZwKqzmXDV3SQv493C3TnGdK/abstract/?lan_g=es](https://www.scielo.br/j/ean/a/ZwKqzmXDV3SQv493C3TnGdK/abstract/?lan_g=es).
 17. Khasawneh W., Kheirallah K., Mazin M., Abdalnabi S. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. Int Breastfeed J. 2020 Jul 1;15(1):60.

18. 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).
19. Gómez J. El liderazgo de aprendizaje y su incidencia en la innovación y competitividad de las MIPyMES de la Ciudad de Durango, México. Investig Adm. 2016; 45 (117): 1-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782016000100004
20. Enciclopedia Significados [Internet]. Tipos de conocimiento. Significados.com; 2021 [citado el 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento>
- Organización Mundial de la salud (OMS) [Internet]. Lactancia materna. Ginebra: OMS; 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
21. MINSA [Internet]. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: MINSA; 2017 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
22. Aguilar M, Baena L, et. al. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 201 Abr [citado 2024 julio 03]; 33(2): 482-493. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112016000200046&lng=es
23. Organización Panamericana de Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Prevalencia de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Washington, DC: OPS/UNICEF; 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cc2314es/online/sofi-statistics-rlc-2022/breastfeeding-first-six-months.html>
24. Diario El Correo [Internet]. Alertan reducción de lactancia materna en población del quintil 5 de Ayacucho. Ayacucho: El Correo; 2022 [citado 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/alertan-reduccion-de-lactancia-materna-en-poblacion-del-quintil-5-de-ayacucho-noticia/?ref=dcr>
25. González L, Unar M, et al. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Rev sal páb Méx. 2020; 62(6):704-713. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600704

26. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Promoción y apoyo a la Lactancia Materna. [Online].; 2019. Available from <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
27. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D,. Actitudes: Definición y medición. [Online].; 2001. Acceso 13 de junio de 2024. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
28. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. Tercera ed. Morales P, editor. Madrid: Estudios; 2000.
29. 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).
30. Sánchez J. Escala de actitud hacia la evaluación de los aprendizajes en la primera etapa de educación básica. Laurus. 2003; 9(15).
31. 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.
32. Armigón J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y Epidemiológica. 3rd ed. Madrid-España: Elseiver; 2004.
33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill/Interamericana de España ; 2014.
34. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 2nd ed. Lima: San Marcos; 2013.
35. Lerma Gonzáles HD. Metodología de la investigación. Propuesta, anteproyecto y proyecto. 4th ed. Bogotá: ECOE EDICIONES; 2009.
36. Sánchez Espejo FG. Estadística para Tesis y uso de SPSS. 1st ed. Lima: Centrum Legalis; 2020.
37. Canahuire Montufar AA, Endara Mamani F, Morante Ríos EA. ¿Cómo hacer la tesis universitaria? 1st ed. Cusco: Colorgraf; 2015.
38. Martín Manjarrés. Principios éticos a la metodología de investigación. revista científica e informativa de la asociación Española de enfermería en cardiología. 2000; 1(58): p. 27-30. https://enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/58_59_02.pdf.
39. Cuellar P, 2021.Op cit.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Conocimientos y actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>General: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024?</p> <p>Específicas: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024 ?</p> <p>¿Cuál es el grado de actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024?</p>	<p>General: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024.</p> <p>Específicas: Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024.</p> <p>Determinar la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024.</p>	<p>General: Existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024.</p> <p>No existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, 2024.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre lactancia maternal exclusiva</p> <p>V2: Actitud sobre lactancia maternal exclusiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna • Leche materna • Ventajas • Técnica de amamantamiento • Componente cognitivo • Componente afectivo Componente conductual 	<p>Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo-Correlacional. Transversal</p> <p>Población: 80 puérperas del hospital de Pampas. Muestra: 80 puérperas del hospital de Pampas Muestreo: No probabilístico censal</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: Microsoft Excel y programa estadístico IBM SPSS, versión 27, en español</p>

Anexo 2

Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Sub Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
V1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	El conocimiento adquirido conscientemente durante el aprendizaje o experiencias influye en las decisiones y comportamientos relacionados con el cuidado personal o la responsabilidad de cuidar a otra persona (16).	La variable será medida por medio de sus dimensiones, indicadores y a través de un cuestionario.	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Duración y frecuencia 	1, 2, 3, 4, 5, 6	Nominal Bajo Medio Alto
			Leche materna	<ul style="list-style-type: none"> Composición Características 	7, 8, 9	
			Ventajas de la lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> Niño(a) Madre Familiar 	10, 11, 12	
			Técnica de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> Posición de la madre Posición del niño(a) Signos de buen agarre Signos de buena succión 	13, 14, 15, 16	
V2: Actitud sobre lactancia materna exclusiva	Disposición positiva y apoyo hacia la práctica de alimentar al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida, sin la introducción de alimentos sólidos ni líquidos adicionales (24).	La variable se medirá por medio de sus dimensiones, indicadores y una guía de observación.	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> Mitos Creencias 	1, 2, 3, 4	Nominal Positivo Negativo
			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> Vinculado afectivo Seguridad Sentimientos 	5, 6, 7, 8	
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> Disposición Reacción 	9, 10, 11, 12	

Anexo 3

Tabla 4. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica según dimensiones.

Dimensión	Nivel	f	(%)
Lactancia materna	Bajo	48	60,0
	Medio	30	37,5
	Alto	2	2,5
Leche materna	Bajo	48	60,0
	Medio	30	37,5
	Alto	2	2,5
Ventajas de la lactancia	Bajo	61	76,3
	Medio	18	22,5
	Alto	1	1,3
Técnica de amamantamiento	Bajo	17	21,3
	Medio	47	58,8
	Alto	16	20,0

Sobre la actitud de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva, la tabla 5 muestra predominio de la actitud negativa en las dimensiones cognitivo con 73,75% (59). En el componente afectivo se registró un ligero predominio de la actitud positiva, con un 52,50% (42) y en el componente conductual 50,0 (40) de madres registraron actitud positiva y negativa en la misma proporción.

Tabla 5. Actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en Hospital de Pampas Huancavelica según dimensiones.

Dimensión	Nivel	f	(%)
Componente cognitivo	positiva	21	26,25
	negativa	59	73,75
Componente afectivo	Positiva	42	52,50
	Negativa	38	47,50
Componente conductual	Positiva	40	50,0
	Negativa	40	50,0

Sobre la actitud de las puérperas sobre la lactancia materna exclusiva, la tabla 5 muestra predominio de la actitud negativa en las dimensiones cognitivo con 73,75% (59). En el

componente afectivo se registró un ligero predominio de la actitud positiva, con un 52,50% (42) y en el componente conductual 50,0 (40) de madres registraron actitud positiva y negativa en la misma proporción.

Anexo 4

Instrumentos

Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

(Cuellar Y Siviipaucar, 2022)

Es muy grato presentarme ante usted, los suscritos bachilleres Ruth Elena Choque Tito, con N.º de DNI. 71794073 y bachiller Miguel Angel Unocc Inga, con 72273155 de la Universidad Roosevelt. La presente encuesta constituye parte de una investigación que lleva por título “Conocimientos y actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024”, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. De antemano, se agradece su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad marcando con un aspa la alternativa correspondiente.

I. Datos generales de la madre

Edad:

18 a 20 años ()

21 a 29 años ()

30 años a más ()

Grado de instrucción:

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Separada ()

Divorciada ()

Ocupación:

Ama de casa ()

Trabaja fuera de casa ()

Estudiante ()

Otro ()

II. Datos generales del lactante

Sexo:

Femenino ()

Masculino ()

¿Cuántos meses tiene sus bebé? _____

III. Contenido

1. La lactancia materna exclusiva consiste en darle al niño(a):

a) Leche materna más otros alimentos.

b) Solo leche materna.

- c) Leche materna más agua.
- d) Leche materna y leche de tarro.

2. La lactancia materna exclusiva se refiere cuando el niño(a) recibe leche materna durante:

- a) Los primeros 4 meses de vida.
- b) Los primeros 5 meses de vida.
- c) Los primeros 6 meses de vida.
- d) Los primeros 7 meses de vida.

3. ¿Por qué es importante la lactancia materna?

- a) Es el único alimento para los niños(as).
- b) Es el alimento que contiene todos los nutrientes que necesita el niño(a).
- c) Protege al niño(a) de enfermedades como la diarrea y la gastritis.
- d) Protege al niño(a) de muchas enfermedades.

4. ¿Cuánto tiempo debe mamar el niño(a)?

- a) 10 minutos
- b) 20 minutos
- c) 30 minutos
- d) Hasta que el niño(a) lo desee.

5. ¿Cuántas veces al día debe de amamantar al niño(a) con leche materna?

- a) 5 veces
- b) 6 veces
- c) 7 veces
- d) Más de 8 veces

6. ¿Cada cuánto tiempo se debe dar de lactar al niño(a)?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 3 horas
- c) Cada 4 horas
- d) Cada vez que quiera el niño(a).

7. El calostro (primera leche) es:

- a) De color amarillo, espeso, de poca cantidad.
- b) De color amarillo, líquido, abundante cantidad.
- c) De color blanquecina, líquido, abundante cantidad.

d) De color amarillo, espeso, abundante cantidad.

8. El calostro es importante porque:

- a) Da protección y fuerza al niño(a).
- b) Ayuda a eliminar la primera deposición (meconio).
- c) Ayuda en el desarrollo del cerebro.
- d) Da los nutrientes necesarios al niño(a).

9. ¿Qué contiene la leche materna?

- a) Agua, carbohidratos, minerales y vitamina.
- b) Vitaminas, proteínas, minerales, agua y grasas.
- c) Agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas.
- d) Minerales, agua, vitamina, carbohidratos y grasas.

10. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el niño(a)?

- a) Favorece en su adecuado crecimiento, desarrollo y lo protege de enfermedades.
- b) Fortalece su sistema inmune, lo ayuda a dormir y es gratis.
- c) Favorece en el vínculo hijo-padres y proporciona nutrientes necesarios.
- d) Favorece en el vínculo madre-hijo y lo ayuda a dormir.

11. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la madre?

- a) Ayuda en la recuperación después del parto y previene enfermedades.
- b) Ayuda en la recuperación después del parto y sirve como anticonceptivo.
- c) Ayuda en la recuperación después del parto y aumenta el peso corporal.
- d) Ayuda en la recuperación después del parto.

12. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

- a) Es económica y protege de enfermedades a la familia.
- b) Es económica y favorece el vínculo entre los padres.
- c) Es económica y reduce la muerte de niños(as).
- d) Es económica y siempre está lista.

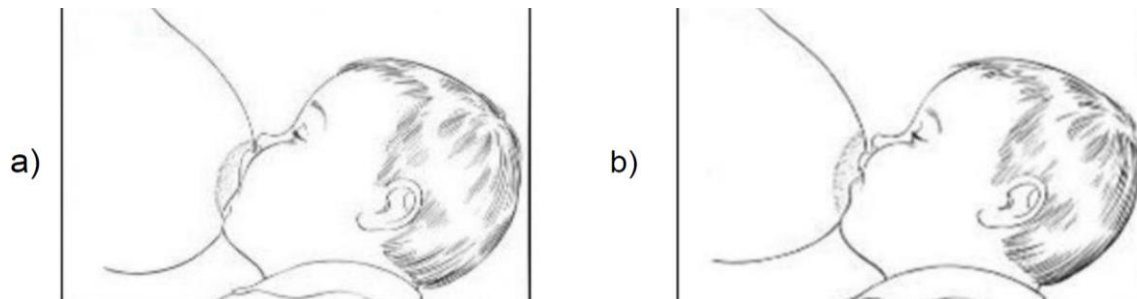
13. La posición de la madre al momento de amamantar debe ser:

- a) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- b) Relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de tijera.
- c) Cómoda y relajada, sosteniendo su seno con sus dedos en forma de C.
- d) Cómoda, sostener su seno con sus dedos en forma de C.

14. La posición que debe tener el niño(a) al momento de lactar es:

- a) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón y gran parte de la areola.
- b) Pegado a la madre, cogiendo la mitad de la areola.
- c) Pegado a la madre, cogiendo el pezón y la mitad de la areola.
- d) Pegado a la madre, cogiendo todo el pezón.

15. A continuación, marque la imagen que usted considere que tiene un buen agarre de pecho:



16. Se considera una adecuada succión, cuando las mamadas son:

- a) Lentas, profundas y con pausas.
- b) Rápidas, profundas y con pausa.
- c) Lentas, superficiales y con pausas prolongadas.
- d) Rápidas, profundas y sin pausa.

¡Muchas gracias

Actitud sobre lactancia materna exclusiva

(Mamani A, Vilcahuaman D, 2022)

Es muy grato presentarme ante usted, los suscritos bachiller Ruth Elena Choque Tito, con N.º de DNI. 71794073 y bachiller Miguel Angel Unocc Inga, con 72273155 de la Universidad Roosevelt. La presente encuesta constituye parte de una investigación que lleva por título “Conocimientos y actitud sobre lactancia materna exclusiva en púerperas del hospital de Pampas, Huancavelica 2024”, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. De antemano, se agradece su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones:

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 élbebe 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					

¡Muchas gracias!

Anexo 5

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo),
con DNI N°....., de nacionalidad....., mayor de
edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en
.....
....., consiento en participar en la investigación denominada:
Conocimientos y actitud sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital de
Pampas, Huancavelica 2024.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma

DNI:



Huella digital

ANEXO 6

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: Mamani A, Vilcahuaman D, 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: Mamani A, Vilcahuaman D, 2022

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°	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: 25782


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

Fuente: Mamani A, Vilcahuaman D, 2022

ANEXO 7

CARTA DE AUTORIZACIÓN.

61



**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas
batallas de Junín y Ayacucho”**

CARTA N° 00028-2023-GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT-D

Señorita:
CHOQUE TITO, Ruth Elena
Presente. -

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION


De mi mayor consideración.

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para poder saludarlo cordialmente a nombre del Hospital de Pampas de Tayacaja, asimismo la finalidad de la presente es para manifestarle lo siguiente.

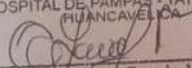
Que, habiendo recibido la solicitud, se le emite la aceptación para que el Srta. **CHOQUE TITO, Ruth Elena**, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt, pueda aplicar su instrumento de recolección de datos para su trabajo de investigación **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PUERPERAS DEL HOSPITAL DE PAMPAS, 2024”**. Debo mencionar además que se deberá respetar la confidencialidad del acto, así mismo deberá entregar una copia de la investigación realizada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted reiterándole la muestra de mi especial consideración y estima personal.


Atentamente,



HOSPITAL DE PAMPAS - TAYACAJA
HUANCAVELICA




Obst. Giovanna Zavala Valdez
UNIDAD CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



HOSPITAL REGIONAL DE HUANCAVELICA
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA
HOSPITAL DE PAMPAS TAYACAJA

Mg. Henry Soto Orellana
DIRECCIÓN



Mg. Henry Soto Orellana
DIRECTOR E-RELEVANTE

Jr. Bolívar Cuadra 4 - Pampas - Tayacaja
Cel 967310250 - Correo: hospitalpampas@regionhuancavelica.gob.pe

ANEXO 8
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Fuente: elaboración propia.

Nota: aplicación del cuestionario y ficha de observación para la investigación a las púerperas del hospital de pampas Huancavelica 2024.

● **16% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	6%
2	repositorio.utea.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.unan.edu.ni Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.ucundinamarca.edu.co Internet	<1%
8	repositorio.uns.edu.pe Internet	<1%
9	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
10	1library.co Internet	<1%
11	medisan.sld.cu Internet	<1%