

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
GESTANTES ATENDIDAS POR CONTROL PRENATAL EN EL
CENTRO DE SALUD PERU COREA- BELLAVISTA - CALLAO
OCTUBRE 2022”**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

SALAS NUÑEZ VANESSA CLAUDIA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2023

ASESOR
DR. CESAR HERNAN SARAVIA PAZ SOLDAN

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por guiar cada uno de mis pasos, a mis padres por el apoyo brindado durante toda esta etapa, a mi asesor por su apoyo para lograr que este proyecto culmine satisfactoriamente, a cada una de las personas que intervinieron en mi formación profesional y a cada paciente que me han permitido afianzar lo aprendido.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación principalmente a Dios, por darme el don de la vida y permitir que avance en mis metas trazadas. Lo dedico a mis padres, el pilar que siempre me sostiene y guiar cada paso que doy con amor y comprensión. Y a todos los involucrados por ayudar en el presente trabajo de alguna manera.

RESUMEN

Introducción: La fuente principal de alimentación en la primera etapa de vida es la lactancia materna, brindando múltiples ventajas. La promoción de la lactancia materna en nuestro país es insuficiente y esto se ve reflejado ENDES 2021 el cual refleja que no se cumplen las recomendaciones internacionales sobre lactancia materna exclusiva e inicio precoz a pesar de los múltiples beneficios.

Objetivo: Determinar es el nivel de conocimiento y actitud sobre lactancia gestantes en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao octubre 2022.

Métodos: se realizó un estudio observacional, de tipo descriptivo, de corte transversal, se realizaron 131 encuestas a gestantes. Se procesaron los datos obtenidos utilizando métodos de estadística descriptiva.

Resultados: Se encontró que el 57.25% tienen 18 y 29 años, 61.9% es conviviente, 60.3% con nivel educativo secundario completo y 46.5% de las encuestadas tienen algún tipo de empleo. El 51.91% con buen nivel de conocimiento y 50.38% actitud neutra frente a la lactancia materna.

Conclusiones: El nivel de conocimiento es prevalentemente bueno (51.91%) y la actitud neutra (50.38%) esto podría ser mejorado con intervenciones como la adecuada preparación para la lactancia, con charlas educativas y supervisión posterior al nacimiento.

Palabras claves: lactancia materna, conocimientos, actitudes.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is the main source of nutrition in the first stage of life, offering multiple advantages. The promotion of breastfeeding in our country is insufficient and this is reflected in ENDES 2021, which reflects those international recommendations on exclusive breastfeeding and early initiation are not met despite the multiple benefits.

Objective: To determine the level of knowledge and attitude about breastfeeding pregnant women at the Peru Corea- Bellavista - Callao health center in October 2022.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out, through surveys of 131 pregnant women. The data obtained using descriptive statistical methods were processed.

Results: It was found that 57.25% are 18 and 29 years old, 61.9% are cohabiting, 60.3% have a complete secondary education level, and 46.5% of the respondents have some type of employment. 51.91% with a good level of knowledge and 50.38% neutral attitude towards breastfeeding.

Conclusions: The level of knowledge is predominantly good (51.91%) and the attitude is neutral (50.38%). This could be improved with interventions such as adequate preparation for breastfeeding, with educational talks and postnatal supervision.

Keywords: breastfeeding, knowledge, attitudes.

INTRODUCCION

La lactancia materna es fuente de alimento en la primera etapa de vida del ser humano, brindando diversas ventajas nutricionales, inmunológicas, psicológicas, así como, económicas. Según ENDES 2021¹ no se cumplen las recomendaciones internacionales sobre lactancia materna exclusiva, a pesar de los múltiples beneficios que brinda.

Esta investigación se busca poder establecer el nivel de conocimiento y actitud sobre lactancia materna. La investigación abarca los siguientes capítulos:

En el capítulo I se presenta el problema a investigar, el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la actitud frente a esta, se plantean los problemas específicos, delimitación del área de estudio, las limitaciones, el objetivo general y los objetivos específicos.

El capítulo II presenta los antecedentes bibliográficos en el ámbito nacional e internacionales, el marco teórico de la investigación y el marco conceptual. Se definen las variables de estudio.

El capítulo III describe el diseño metodológico, el nivel y tipo de investigación, la delimitación de la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos con las que se recolectaron los datos, el procesamiento de estos y diseño del análisis de los datos obtenidos.

El capítulo IV presenta los resultados y discusión con base a los antecedentes bibliográficos ya mencionados.

El capítulo V se desarrollan las conclusiones obtenidas, así como se presentan recomendaciones planteadas.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCION	VIII
ÍNDICE	IX
INFORME ANTIPLAGIO	XI
LISTA DE TABLAS	XIII
LISTA DE ANEXOS	XIV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	4
1.7 PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	6
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	13
2.2 BASES TEÓRICAS	17
2.3 MARCO CONCEPTUAL	24
2.4 HIPÓTESIS	25
2.5 VARIABLES	25
2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALE	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	27
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	27
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	27

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	30
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	31
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	32
4.1 RESULTADOS	32
4.2 DISCUSIÓN	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1 CONCLUSIONES	42
5.2 RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	53

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS-SALAS NUÑEZ VANESSA-CONOCIMIENTO Y ACTITUD
SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS POR
CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD PERU COREA-
BELLAVISTA - CALLAO OCTUBRE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

2

Submitted to Universidad Privada San Juan
Bautista

Trabajo del estudiante

2%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

tesis.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

investigacion.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.udch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

repositorio.unac.edu.pe

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

SALAS NUÑEZ Vanessa Claudia

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO): 14%

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS POR CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD PERU COREA- BELLAVISTA - CALLAO OCTUBRE 2022"

COINCIDENCIA: 14%

Conformidad Investigador:

Nombre: SALAS NUÑEZ Vanessa Claudia

DNI: 46001558

Huella:



Conformidad Asesor:

CÉSAR H. SARAVIA PAZ SOLDAN
DNI N° 21819720

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022	32
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022	33
Tabla 3: Preguntas de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022	33
Tabla 4: Actitud frente lactancia materna de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022	36
Tabla 5: Preguntas de actitud frente lactancia materna de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022	36

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Cuadro de operacionalización de variables	53
Anexo 2: Consentimiento informado	55
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	59
Anexo 4: Constancia de aprobación del Comité de ética	65
Anexo 5: Matriz de consistencia	66

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna es el proceso fisiológico de alimentación de un infante en la primera etapa de la vida, que consiste en proporcionar leche producida por el seno de la madre ^{2,3}. La Organización mundial de la salud indica que dos terceras partes de menores de un año no reciben lactancia materna de manera exclusiva durante los 6 meses que se recomiendan, proporción que no ha mejorado en dos décadas⁴. La alimentación en la etapa de crecimiento es de suma importancia y esta marcará pautas en el futuro del niño, tanto en crecimiento, salud, desarrollo físico y cognitivo^{4,5}.

A nivel mundial menos del 40% lactantes son alimentados en base a lactancia materna exclusiva por lo menos los primeros 6 meses⁶, dicha cifra disminuye en Latinoamérica y el caribe a 32%. A nivel nacional, según ENDES 2021¹, 64% de los bebés con menos de 6 meses recibe leche materna, la estadística varía considerablemente a nivel Callao presento que 45.7%¹, siendo a nivel del centro de Salud Perú-Corea- Bellavista 44%⁷.

Tanto el conocimiento y como la actitud frente a la lactancia materna son factores importantes en toma de la decisión de amamantar. En ocasiones, los limitados conocimientos sobre lactancia materna y la falta de apoyo, pueden propiciar el abandono precoz de esta^{8,9}. La actitud también es un factor importante, ya que presentar actitud negativa frente a un tema como la lactancia materna lleva al rechazo de su práctica por parte de la madre¹⁰.

Por lo antes expuesto es que la presente investigación tuvo el propósito de realizar un estudio sobre conocimiento y actitudes en gestantes atendidas por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea en el distrito de Bellavista en la Provincia Constitucional del Callao octubre 2022

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes sobre lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?

1.2.2 Problema específico

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista en - Callao en octubre de 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes sobre lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?

¿Cuál es la actitud de las gestantes frente a lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Los motivos que llevaron a la realización de la presente investigación sobre nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitudes frente a la lactancia materna fueron que en el país presenta una baja tasa de lactancia materna según ENDES 2021¹, a pesar de brindar diversas ventajas nutricionales, inmunológicas, económicas y psicológicas durante el crecimiento y desarrollo⁹; por ello, se busca generar información con la finalidad de identificar oportunamente a las pacientes para brindar la asesoría adecuada desde la etapa prenatal, con la finalidad de buscar motivar a la gestante sobre la práctica de lactancia materna y todo lo que engloba¹¹.

Tanto el conocimiento sobre lactancia materna, como la actitud frente a esta es fundamental dentro del entorno como madre, por ello, la madre educada e informada, lo ejecutará de manera correcta y eficaz, ya que tendrá mayor conocimiento necesario, lo que permite prevenir futuras enfermedades del lactante⁹. En ocasiones los limitados conocimientos de las madres sobre lactancia materna la inexperiencia y falta de apoyo puede propiciar que se abandone precozmente la lactancia materna exclusiva⁸.

El presente estudio busca incentivar la investigación sobre lactancia materna y todos sus ámbitos de estudio, para mejorar las estrategias de promoción y prevención de enfermedades que en ausencia de lactancia materna aumentan en incidencia, con la principal finalidad de que las gestantes puedan tomar conciencia, presenten un cambio de aptitud frente a la lactancia materna y se logre una mejora en la práctica, y así se aporten todos los beneficios de la lactancia materna al menor desde recién nacido.

Desde la práctica, la información obtenida permitirá plantear tácticas y metodología con la finalidad de reforzar el conocimiento y la actitud de las gestantes y madres frente a la lactancia materna desde etapas muy tempranas, así como, el seguimiento conjunto con el recién nacido o lactante en sus evaluaciones periódicas, promoviendo los múltiples beneficios^{11,12}, como la disminución de la morbilidad en los lactantes, así como, evitar los gastos en el ámbito familiar que conlleva la alimentación con fórmula.

Por otro lado, es importante promover la investigación tanto el ámbito del conocimiento como la actitud en torno a la lactancia materna, ya que es la base de las estrategias que se lleven a cabo sean efectivas; por ello, el siguiente trabajo realizó un estudio acerca del nivel de conocimiento y actitudes en gestantes que se atienden por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao octubre 2022.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

- 1.4.1 Delimitación espacial: Servicio de control prenatal en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista, en el distrito Bellavista, provincia constitucional del Callao, país Perú.
- 1.4.2 Delimitación temporal: octubre del 2022.
- 1.4.3 Delimitación social: Se realizó en gestantes atendidas por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea, en el distrito de Bellavista - Callao octubre 2022

1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación planteada fue la barrera de comunicación entre las gestantes y el encuestador ante la negación de estas a participar, la cual se abordó con la explicación y resolución de dudas de parte de las participantes, luego de la cual en su totalidad aceptaron participar.

1.6 OBJETIVO

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre lactancia materna en gestantes.

1.6.2 Objetivo específico

Identificar las características sociodemográficas de las gestantes,

Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las gestantes.

Conocer la actitud frente a la lactancia materna de las gestantes.

1.7 PROPÓSITO

El presente trabajo de investigación buscó identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitudes frente lactancia materna en gestantes en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao octubre 2022, con la finalidad de mejorar y encontrar sustento científico para fortalecer la adecuada capacitación sobre lactancia materna desde etapas tempranas como la gestación para así lograr tener una adecuada adherencia a la lactancia materna y así prevenir enfermedades en la población pediátrica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el 2022, Arturo García, Álvaro José Montiel, Ingrid Jiménez, Miriam León, Eduardo Vázquez y colaboradores publican en México “Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento”. Estudio cuasi experimental, analítico, longitudinal con dos grupos conformados por 50 pacientes, cuyo objetivo fue evaluar el efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna en gestantes. Encontraron que el nivel de conocimiento, actitud y prácticas en ambos grupos fue similar, y seis meses después el grupo intervenido se encuentra mejoría significativa, concluyendo que esta intervención favorece la práctica de lactancia materna en los primeros 6 meses de vida. ¹³

Jesús Martínez Vásquez y colaboradores en el 2020 publico la investigación titulada “Factores de riesgo que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna, Área de salud Bueycito 2018”. Tuvo como objetivo identificar los factores biosociales que tienen influencia en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Mediante un estudio descriptivo, de casos y control, conformado por 67 gestantes, en el prevaleció el desconocimiento con 35.4% la encuestadas con menos de 20 años, 38.8% de las encuestadas de 25-29 años presentaron buen conocimiento, se encontró relación entre el nivel educativo, la edad y ocupación con el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. ¹⁴

También en el año 2020 fue publicada la investigación titulada “Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de África

oriental: una revisión sistemática” por Jean Prince Claude Dukuzumurem y colaboradores con el objetivo de examinar el conocimiento sobre lactancia materna, así como la actitud y prácticas de las madres, realizaron una revisión sistemática en seis bases de datos con publicaciones entre el año 2000 y el año 2019. Con un total de 16 estudios de los cuales se extrajeron como resultados que el 49.2% reconocía en que consiste la lactancia materna exclusiva, 55.9% de las encuestadas brindaron lactancia materna exclusiva. Concluyeron que el porcentaje de lactancia materna exclusiva encontrado en la revisión se encuentra muy por debajo de lo aconsejado, resaltando la importancia de la información adecuada y continua. ¹⁵

En el año 2020 fue publicada por Enriqueta Tellez, Guillermina Romero y Gloria Galvan la investigación titulada “Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención” realizada en México. El objetivo principal fue identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de puérperas, con una muestra de 100 mujeres encuestadas. Los resultados fueron el 47% tenía nivel básico de educación, 52% amas de casa, 69% presento nivel de conocimiento medio. Concluyendo que el buen conocimiento sobre lactancia materna y practicarla tienen una relación significativa, resaltando que la información contribuye en una lactancia materna exitosa. ¹⁶

Ese mismo año Marina Osorio y colaboradores publicaron “Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz – México”. Investigación realizada tuvo como objetivo conocer el déficit de conocimiento y aquellos factores los cuales influyen en la en la culminación de la lactancia materna en un centro de salud de Veracruz, con una muestra de 31 gestantes obteniendo. Entre los resultados destaca que el 96.8% obtuvo información sobre le tema, el 51.6% esta información fue brindada por un personal de salud, el 87.1% conoce la técnica, 22.6% no identifica imágenes sobre posiciones de lactancia. Concluyendo que a pesar

de referir haber recibido al menos una vez información sobre lactancia materna este no se ve reflejado en el conocimiento. ¹⁷

Priya Sultania y colaboradores, en el 2019, publican la investigación titulada “Conocimiento y comportamiento sobre lactancia materna entre mujeres que visitan un centro de atención terciaria en la India: una encuesta transversal”. Con el objetivo de estudiar el conocimiento, la actitud y prácticas sobre lactancia materna y descubrir que agentes influyen, contó con una muestra de 770 mujeres encuestadas. Entre las características más encontradas fueron mujeres 89% casadas, 52% multíparas, 50% analfabetas, 91% desempleadas, 40% con orientación en lactancia materna, 71.4% presento conocimiento sobre lactancia materna y que esta es lo mejor para el bebe, 46% era consciente de que esta es más nutritiva para el recién nacido, en cuanto a la actitud el 71% pensó que la lactancia promueve el vínculo madre-niño y el 52% pensó que es rentable y más natural. Concluyeron que mujeres con poca información, desempleo y de nivel socioeconómico bajo presentaron mayor lactancia materna exclusiva. ¹⁸

Cabe mencionar a la investigación titulada “Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015” realizada por Jaclyn Rojas, Ivo Contreras, Crismari Chaparro y colaboradores, publicada en el 2019. El objetivo fue medir el grado de conocimiento pre y post intervención educativa en mujeres embarazadas o madres con niños de menos de 2 años, encuestaron 1132 mujeres, tanto previo como posterior a una intervención educativa sobre lactancia materna. Los resultados pre educativos fue escaso conocimiento, la investigación concluyo que posterior a una estrategia educativa se encontró mejoras en el conocimiento. ¹⁹

En el año 2019, en España, se publica la investigación titulada “Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un

departamento de salud de la Comunidad Valenciana” realizada por Rafael Vila, J. Soriano Vidal, Mayte Murillo, Lorente Marcelino y Enrique Castro. Tuvo como finalidad determinar la prevalencia de lactancia materna exclusiva y los factores que contribuyen al abandono temprano de esta práctica, con una población de 1338 lactantes. Los resultados indican que 68.2% brinda lactancia al nacimiento y 46.7% a los 3 meses, con una duración de aproximadamente 68.7 días de promedio. Encontraron como motivos de abandono la falta de producción de lactancia materna y la deficiente ganancia de peso del recién nacido. ²⁰

Este mismo año en Colombia se publicó la investigación titulada “Lactancia materna: Factores que propician su abandono” por Sandra Campiño Valderrama y Paula Andrea Luque. Tuvo como objetivo describir las características y las circunstancias que llevan a culminar la lactancia materna exclusiva, por medio de un estudio descriptivo, con 100 madres. Como resultados obtuvieron solo el 4.8% presento lactancia materna exclusiva, 8% abandono la lactancia al mes, 12% a los 3 meses, 14% a los 6 meses y el 65% continúa hasta los 11 meses. Al analizar los factores las adultas jóvenes y en convivencia tenían mayor duración de lactancia materna. Concluyeron que hay una necesidad de mejorar los lineamientos políticos y de gobierno para mejorar las metas de lactancia materna. ²¹

En México en el 2019, se publicó la investigación “Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México” cuyos autores Pedro Mota, Luis Hernández, Blanca Pelcastre, y Yesica Rangel. Cuyo objetivo fue observar las experiencias y creencias a cerca de la lactancia materna exclusiva, el estudio contó con 31 participantes y obtuvo como resultado que se reconoce la lactancia materna como el ideal en la alimentación de sus hijos, sin embargo, refieren falta de información en lactancia materna, orientación en los temas relacionados a esta, la investigación concluye que es necesario mejorar de parte del personal de

salud la promoción de lactancia materna exclusiva así como la mejora en la educación de este grupo poblacional.²²

También en el año 2018 Thomas Senghore y colaboradores realizan la investigación titulada “Medición de la eficacia de un programa educativo dirigido por matronas en términos de conocimiento y autoeficacia sobre la lactancia materna, actitudes hacia la lactancia materna y barreras percibidas de la lactancia materna entre mujeres embarazadas”. El objetivo principal fue analizar los determinantes del conocimiento y la intención o práctica de la lactancia materna exclusiva, conto con 334 encuestadas que recibieron atención prenatal en el Hospital Edward Francis Small Teaching en Gambia. Se encontró que el 60.2% tenía conocimiento suficiente; sin embargo, el 38.6% la practicaba lactancia materna exclusiva. Factores asociados presentar una actitud positiva y tener el apoyo de la pareja predijo mejor conocimiento sobre lactancia materna, la edad entre 26-34 años; así como, el asesoramiento presento asociación significativa. En conclusión, se necesita mejorar el acceso a educación sobre lactancia materna la etapa perinatal. ²³

De igual manera en el 2018, Marisleydis Acosta y José De la Rosa publican la investigación titulada “Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios de Santo Cruz y propicia I en esmeraldas-Ecuador”. Con el objetivo fue identificar los motivos que propician el abandono de la lactancia materna exclusiva, encuestaron a 730 madres. Los resultados obtuvieron que la mayoría pertenecía a edades entre 14 y 16 años, 453 con técnica deficiente. Concluyendo que el grupo estudiado presentaron factores que contribuyen al abandono como bajo nivel de conocimiento, bajo nivel económico y se encontraban aún en etapa escolar. ²⁴

En Colombia en el 2018 se publica “Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura” realizado por Daiana Tirano, Olga Pinzón y Javier González. Lo conformo 55 estudios que

identificaron las estrategias de prevención y control de los principales problemas con la lactancia materna; así como, el impacto de este en la morbimortalidad infantil recalcando las principales políticas públicas que apoyan la lactancia materna como son “Alimentación del lactante y el niño pequeño”, “Hospitales amigos del niño” y “Ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna”. Los resultados encontraron que las intervenciones preventivo-promocionales en lactancia materna, así como el manejo oportuno de problemas relacionados con la lactancia materna, son importantes para así potenciar la práctica de esta. ²⁵

En España ese mismo año es publicado “Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN” por María Ramiro, Honorato Ortiz, Celina Arana y colaboradores. El objetivo fue conocer la prevalencia y el tiempo en que se brindó lactancia materna se realizó a través de una investigación con la base de datos ELOIN con una muestra de 2627 niños. Los resultados obtenidos fueron 88% brindaba lactancia materna, 77% lactancia materna exclusiva, 25.4% la continua a los seis meses de vida. Reconocieron la baja producción de leche, reincorporación laboral como principales razones para la interrupción de la lactancia. Se encontró relación con el mantenerla la práctica de lactancia materna exclusiva con que la madre sea mayor de 35 años, economía media o alta y el haber sido parte en al menos un taller de lactancia posterior al parto. Concluyeron que se necesita intensificar la promoción y apoyo a la lactancia materna, así como la monitorización de esta. ²⁶

En el año 2018, Katherine Romero, Adrian Salvent, Miguel Almarales en su investigación titulada “Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses” realizada en Ecuador. Esta investigación buscó el estado nutricional de menores de 6 meses y la relación con la lactancia materna, con una muestra de 23 madres encuestadas, con lactantes, que acudieron a

vacunación en el Hospital Básico de Baños. Los resultados encontrados 86.96% desnutrición, en contraste con un 78% de mujeres que afirmaban dar lactancia materna exclusiva; sin embargo, cuando evaluaron las actitudes y conocimiento sobre el tema se encontró bajo nivel, lo cual coincide con el elevado porcentaje de desnutrición. ²⁷

En el año 2018, en Ecuador María Olivera y colaboradores publicaron “Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas”. Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en primigestas embarazadas que acuden a la consulta prenatal. Obtuvo como resultado buen nivel de conocimiento sobre contraindicaciones y posiciones de lactancia materna; por lo contrario, hallaron bajo nivel en lo que se refiere a extracción manual y almacenamiento. Concluyeron que a pesar de tener buena información sobre algunos ítems sobre lactancia, sin embargo falta mejorar en otros ²⁸.

El año siguiente, en el 2018, Paredes-Juárez E. y colaboradores, realizaron la revisión titulada “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar” en México. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna de mujeres atendidas en medicina familiar en su primera gestación. Concluyeron que el grado de conocimiento que presentaron los participantes era adecuado, no se encontró asociación estadísticamente significativa con otra característica del grupo acerca del tema y esta había sido proporcionada por personal de salud durante la etapa perinatal. ²⁹

También en el 2017, en Bolivia Yercin Mamani Ortiz, Vania Olivera Quiroga, Marcela Luizaga López y Daniel Illanes Velarde publicaron una revisión titulada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental”. Buscó conocer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con los factores sociodemográficos. Se

identificaron factores adecuados para la práctica, encontrando altas tasas tanto de lactancia materna y esto se asoció a características como edad, escolaridad y la residencia. ³⁰

En este mismo año, Monika A.Zielinska, Aneta Sobczak y Jadwiga Hamulka publicaron la investigación titulada “Conocimientos de lactancia materna y lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida”. El objetivo fue conocer el conocimiento sobre lactancia materna en madres hijos de menos de 7 meses y la relación que tiene con la lactancia materna exclusiva, con 446 madres encuestadas en Polonia. Encontraron que el 57% brindaban lactancia materna exclusiva, el promedio de puntuación en los ítems de conocimiento fue media (11.9 ± 3.4) siendo levemente superior en el grupo que brinda lactancia materna exclusiva. Se encontraron como predictores de menor puntuación la formación profesional, el vivir en zona rural y el presentar sobrepeso, concluyendo que la lactancia materna exclusiva depende del conocimiento que la madre tenga sobre el tema. ³¹

En el 2017, Electra Guerra, María Martínez y colaboradores, que realizaron una revisión “Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016” en Cuba. El objetivo principal elevar el conocimiento y las prácticas en lactancia materna con el uso de una intervención educativa en 1343 personas. Se obtuvo como resultado, pre-intervención, bajo conocimiento acerca de lactancia materna y demostraron una mejora significativa después de la intervenir, predominando el nivel de conocimiento alto. ³²

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En el año 2022, es publicado “Factores asociados a la adherencia de lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil del Perú según la encuesta nacional ENDES del año 2019” por Álvarez Lévano y Hellen Grace. El objetivo

fue analizar los factores que influyen en la buena adherencia de lactancia materna exclusiva en el Perú, participaron 4212 mujeres con un lactante de 6 meses o menos. Los resultados indicaron que el 67.3% practicaban la lactancia materna como única forma de alimentación, los factores asociados que se encontraron fueron la residencia rural, multiparidad con asociación significativamente estadística.³³

También en el año 2022, se publica la investigación “Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil” realizado por Medalit Benancio realizado en el Centro Materno Infantil de la ciudad de Huánuco. Realizó un estudio analítico, conformado por 120 madres adolescentes entrevistadas. Encontró como resultado que el 62.7% tenía un nivel suficiente y 68.6% presento actitudes positivas, sin embargo, no se hayo significancia estadística entre las actitudes y el conocimiento en este grupo.³⁴

En el 2020, María Ortega, Ericson Castillo y Cecilia Reye publican “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú”. El objetivo fue encontrar los factores que contribuyen con el abandono de la lactancia materna por medio de un estudio descriptivo, conformado por 177 mujeres. Encontraron que como motivos más frecuentes para abandonar la lactancia materna exclusiva era poca producción de leche, mala experiencia con la lactancia materna, aparente no satisfacción del bebe. No encontrando relación significativa entre los factores socioeconómicos y culturales y el abandono de la lactancia, mientras los factores biológicos si presentaron relación significativa.³⁵

También en el año 2020, en la tesis presentada por Laurita Temoche titulada “Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en púerperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019”. Entre los resultados presentaron un nivel de conocimiento

regular en el 52.1% de las encuestadas y solo un 13.6% presenta un nivel bueno, el 58% presenta actitud favorable y el 56.8% presento prácticas incorrectas de lactancia materna. Concluyendo que existe relación altamente significativa entre las variables presentadas. ³⁶

Ese mismo año, Carmen Villarreal, Maritza Placencia, Violeta Nolberto publicaron “Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro”. Tuvieron la finalidad de asociar la lactancia materna exclusiva y los factores influyentes durante la etapa perinatal. Encontraron estrecha relación entre la lactancia materna con el acudir a los controles prenatales, así como el parto vía vaginal, y presentaron como factores no favorables el uso de fórmulas en algún momento de la etapa. ³⁷

En el 2019, es publicado por Luz Mercado la investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú” cuyo objetivo fue definir qué nivel de conocimiento en lactancia materna. Se utilizaron revisiones sistemáticas de investigaciones observacionales y retrospectivos con metodología PICO con no más de 10 años, publicadas en diversas bases de datos. Como resultado encontraron que la mitad de los estudios que analizan se encuentra 50% con nivel de conocimiento medio, el 40% presenta alto, sin embargo, en un 10% encontraron predominancia en nivel de conocimiento bajo. ³⁸

Ese mismo año se publica “Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad” publicado por Lisette Amado y Oscar Munares. Cuyo objetivo conocer las prácticas de lactancia materna en puérperas inmediatas según su paridad, conformado por 442 puérperas inmediatas encuestadas, en el Hospital Cayetano Heredia en Lima El resultado fue que el 85,0 % de las multíparas brindaron lactancia materna y el 73,6 % hispanohablantes brindaron lactancia materna. Concluyeron que hay

diferencias en cuanto a la práctica de lactancia materna en mujeres según el número de hijos y el idioma.³⁹

Se publicó en el 2019 el artículo “Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses” realizado por Brandon Flores e Ismael Gonzáles. Presento como objetivo conocer la relación que existente entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la lactancia materna, por medio de una investigación correlacional integrada por una muestra de 89 madres adolescentes en el Centro de Salud Parcona Ica. Encontraron que el 59.6% presentaron conocimiento medio y 21.3% bajo, mientras que el 61.8% presenta actitud medianamente favorable y solo el 12.4% presento actitud favorable, encontrando estrecha relación entre un buen conocimiento y una actitud predisponente⁴⁰.

Ese mismo año Melisa Quispe, Alfredo Oyola, Marilia Navarro y José Silva publicaron “Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva”. Con el objetivo fue conocer las características y creencias que se asocian al abandono de la lactancia como única fuente de alimentación de un lactante, en madres en un hospital en Ica, conto con 160. En los resultados encontraron que el 38.14% habían abandonado la lactancia materna exclusiva siendo más frecuentes entre los 30 a 49 años, con ingresos familiares mayor de 1000 soles, solteras, con educación superior, con cesárea, encontraron asociación entre el abandono de la lactancia materna exclusiva. En conclusión, se encontró que el abandono de la lactancia materna exclusiva y la mayor edad materna, ser originario de la costa, el grado de instrucción alto, el trabajo materno, con mejores ingresos económicos⁴¹.

El año 2017, Manuel Injante, Guadalupe Alvarez, Lisbeth Gavilano, Cosme Macera publicaron “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que acuden al control prenatal en un hospital de Ica Perú”. La cual tenía como

objetivo revisar la congruencia entre los tres aspectos a estudiar por medio de una investigación analítica. Se encontraron características variadas tanto en edad como nivel de educación y paridad, en el nivel de conocimiento se demostró que tienen un buen conocimiento a pesar de ello se encontraron fallas en las prácticas y actitudes hacia la lactancia materna de las participantes del estudio. ⁴²

2.2. BASES TEÓRICAS

El conocimiento es la capacidad que poseen los humanos, la cual le permite entender la naturaleza de las cosas que lo rodean, este proceso se da a través del razonamiento. La información es obtenida mediante la observación y experiencias. El proceso por el que se obtiene el conocimiento está compuesto por sujeto, objeto, operación y proceso cognitivo⁴³.

El conocimiento presenta diversas características tales como: Racionalidad, al ser el conocimiento una actividad superior la cual solo el ser humano es capaz de realizar; Objetividad, tiene como base la búsqueda de la verdad sobre el objeto de estudio; Intelectualidad, es el proceso lógico el cual tiene como base la sensación, percepción y representación de un conocimiento; Universalidad, el conocimiento es válido para todas las personas y lugares; Verificable, es capaz de ser sometido a verificación tanto racional o experimental; Sistemático, se presenta de forma organizada; precisión, evita la confusión con otros objetos o fenómenos; seguridad, tiene en su aplicación la capacidad de suceder sin error⁴⁴.

Existen varias clasificaciones del conocimiento, según el origen de la información encontramos niveles como: Nivel sensible, es aquel conocimiento que se obtiene por medio de los sentidos; Nivel conceptual, es la facultad de formar conceptos por medio del lenguaje, tanto el transmitido de manera verbal o simbólica y permite combinar conceptos por medio de mecanismos

cognitivos; Nivel holístico, es aquel que permite comprender algún hecho con la perspectiva de muchas interacciones integrando y explicando la teoría^{44,45}.

Todo conocimiento tiene origen en un nivel taxonómico, el cual permite determinar el grado de entendimiento de la realidad, estos niveles son: Conocimiento empírico, es aquel conocimiento popular obtenido a través de experiencias cotidianas, logrando información por medio del sentido común de las personas, se considera poco preciso y no verificable^{46,47}; Conocimiento científico, tiene el propósito de entender y descubrir las leyes o procesos que de la naturaleza, modificarlos para el beneficio de la sociedad, este tipo de conocimiento exige la comprobación de manera sistemática; Conocimiento filosófico, es un saber obtenido de las recopilaciones de información, la que se analiza y corrobora buscando el porqué de los fenómenos y se basa en la reflexión⁴⁸.

Existen seis fases del proceso de adquisición de conocimiento o aprendizaje estas son: Adquisición, consta del primer contacto con el contenido, en ciertas ocasiones, la presentación de estos logra ser tan significativa que se fijan de inmediato; Comprensión e interiorización, es la capacidad de comprender y abstracción los conceptos presentados, la comprensión está íntimamente ligada a la capacidad crítica que se relaciona con conocimientos anteriores creando un aprendizaje significativo; Asimilación, es aquella fase por la cual un conocimiento que se ha adquirido cambia un comportamiento en la persona; Aplicación, cuando aquellos conocimientos que se han adquirido e interiorizado son llevados a la práctica, el conocimiento aplicado correctamente causara un cambio de comportamiento permanente; Transferencia; es el efecto por el cual un conocimiento es brindado a otra persona; Evaluación, es la fase en la cual se observan las consecuencia del proceso⁴⁹.

Las actitudes es el grado positivo o negativo con el que una persona puede juzgar algún la realidad⁵⁰. El estudio de la actitud es muy relevante para comprender la conducta social, ya que esta es crucial en el proceso de adquirir nuevos conocimientos, así como, desempeñan funciones en el proceso de la información del entorno y de uno mismo. Las actitudes son el reflejo de la incorporación de los valores, normas y preferencias que guían a la personas o grupos de personas. El cambio de actitud en las personas puede lograr cambiar el contexto, ya que interviene en la forma de pensar y actuar de las personas⁵⁰.

Las actitudes constan de tres componentes: Cognitivo, el cual incluye pensamientos y creencia de cada persona sobre algún objeto en estudio; Afectivo, que agrupa las emociones y el sentir asociado; Conductual, que recoge la disposición o intención ante la acción y comportamientos hacia el objeto de actitud⁴⁹.

Al evaluar un objeto de actitud hay varias posibilidades de repuesta tales como: Actitud positiva, en la cual la persona estudiada presenta una buena predisposición frente a algo; Actitud negativa, la persona estudiada se siente inconforme y con prejuicios frente al objeto de actitud; Actitud neutra, es la sensación de indiferencia frente algo; Ausencia de actitud, la persona considera algo irrelevante el objeto de actitud; Actitud ambivalente, la persona presenta tanto evaluaciones positivas como negativas frente al objeto de actitud⁵¹.

Existen diversos factores que influyen tanto en el inicio como en el mantenimiento de la lactancia materna, tales como, información en las mujeres embarazadas por parte de los profesionales de la salud, las influencias culturales o la incorporación de la mujer a la vida laboral cuando estas finalizan el descanso por maternidad. Investigaciones realizadas han encontrado relación significativa la práctica de lactancia materna y el conocimiento sobre el tema, concluyendo que la información permite una

lactancia exitosa^{16,31,40}. La educación en lactancia materna desde etapas tempranas como la gestación aumenta la posibilidad de establecer una lactancia materna exitosa. La finalidad de la adquisición de conocimiento es la utilización de este por ello la actitud que presentan las madres es un determinante importante para la lactancia, en especial en las primeras semanas, durante el establecimiento de esta, así como, la resolución de posibles dificultades que se pueden presentar⁵².

La lactancia materna es el proceso fisiológico por el cual los humanos, en general todos los mamíferos, alimentan a sus crías ⁵³La Organización Mundial de la Salud explica la lactancia materna como el proceso por el cual se brinda el alimento necesario a un niño en sus primeras etapas de vida². Esta tiene como característica ser instintiva tanto para la madre como para él bebe, es un acto indispensable para la sobrevivencia del bebe de manera natural al ser su única fuente de alimento ⁵³. Hoy en día se incluye en esta etapa la lactancia artificial por diferentes motivos. ¹¹

Los primeros días postparto o previos a este la madre tiene una secreción proveniente de la mama llamada calostro el cual es el primer alimento de un recién nacido. El calostro presenta características específicas tales como ser de color amarillento, mayor densidad, mayor presencia de inmunoglobulinas, entre otras. Entre los días 3 a 5 luego del parto, el calostro da pase a la leche propiamente dicha para así acompañar las primeras etapas de vida del nuevo ser. ^{12,54}

Las recomendaciones tanto de la Organización Mundial de la Salud, como la Organización panamericana de salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia los que recomiendan que la lactancia materna inicie desde el nacimiento y que continúe de manera exclusiva hasta los 6 meses, luego de los cuales, está debe ser complementada con la introducción paulatina a la

dieta de diversos alimentos hasta el año de vida, después de cumplido el año se recomienda seguir con lactancia materna complementaria hasta más allá de los dos años de vida^{5,55,56}, para así asegurar la alimentación adecuada y buena nutrición del lactante.

La leche materna tiene múltiples beneficios, brindándole los nutrientes requeridos para el adecuado crecimiento en la primera etapa de desarrollo¹². Algunos de ellos son que ayuda a la estabilización de la frecuencia cardiaca y respiratoria en recién nacidos ⁴⁵, la seguridad a través del vínculo, mejora en el neurodesarrollo¹², aumenta en 3.4 puntos en los indicadores cognitivos ^{3,57}; facilita la adecuada dentición y de progreso del lenguaje ¹². Reduce el riesgo enfermedades como: Leucemia en infantes en 19% ⁵⁷, en el caso de leucemia linfoblástica aguda en 44% ⁵⁸; Síndrome de muerte súbita infantil en 36%⁵⁷; Enfermedad celiaca en 52% ⁵⁷; Enterocolitis necrotizante en prematuros que presenta en 58%⁵⁷; enfermedades infecciosas gastrointestinales en 64%; Rotavirus en 30% ^{57,59}; Afecciones respiratorias bajas en 72% ⁵⁷; Otitis media aguda ⁶⁰; Enfermedades alérgicas como dermatitis, atopias, asma, eczemas ⁵⁷; Infección urinaria⁶⁰; Sobre peso en 13% ³, junto con el aumento morbimortalidad que este representa⁵⁷.

La madre también tiene múltiples beneficios con la lactancia materna exclusiva le ayuda a establecer un vínculo madre-niño ³, fortalecimiento de la autoestima de la madre¹². Disminuye el riesgo de presentar depresión postparto ⁶¹, hemorragia postparto ³, cáncer de mama en 26%, ovario en 37%⁵⁷, diabetes tipo 2 ⁵⁷ en 32%, osteoporosis ¹², cardiovascular ⁵³; Así como, contribuye a la disminución de peso disminuyendo el riesgo de obesidad ¹², y permite la reinserción laboral de la madre, sin obviar el beneficio económico a diferenciarse la alimentación artificial¹².

La leche materna es considerada un fluido vivo, el cual consta de más de 200 componentes de diferente índole, necesarios cubrir la necesidad nutricional

básica del lactante, protección inmunológica, y de desarrollo cognitivo⁶². Los componentes principales que tiene la leche materna para cumplir el requerimiento nutricional del recién nacido son:

Las proteínas, el lactante presenta un requerimiento de 2.04 gr/kg/día durante los 3 primeros meses de vida y de 1.73 gr/kg/día hasta los 6 meses ⁶³, presentando la leche materna de 0.9 gr por cada 100 ml. La leche materna contiene menor cantidad de caseína que la leche animal, lo cual facilita la digestión, en contraste con la alfa-lactoalbúmina que se encuentra en mayor cantidad en la leche materna⁶². Las proteínas encontradas en la leche materna ayudan al desarrollo cerebral del lactante en especial comparado con otras formas de alimentación suplementaria para esta etapa.⁶⁴

Los lípidos son el 50% del soporte calórico, estos son de adecuada y fácil digestión, el requerimiento diario es de 3.3 g por cada 100 kcal. La leche humana está conformada por 3.5 g de grasa por cada 100 ml presentando variaciones según la etapa de vida y el requerimiento ⁶⁵, esta va variando en la toma siendo la última parte la más rica en grasa⁶⁶. La leche materna presenta ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga como ácido docosahexaenoico y ácido araquidónico con importancia en el neurodesarrollo ⁶².

Los carbohidratos proporcionan 50-55% de las calorías de la dieta de un lactante menor, el requerimiento de carbohidratos es de 8-12 g por 100 kcal⁶³, el contenido de carbohidratos es de 7gr por cada 100 ml y depende de la lactosa y de oligosacáridos⁶³. Estos proporcionan energía sin elevar la osmolaridad, es fácilmente digerible incluso para bebés prematuros los cuales llegan absorber el 90%. La leche materna por la presencia de estos componentes ayuda a la actividad de la lactasa intestinal de los lactantes para un mejor aprovechamiento de la lactosa. ⁶³

La leche materna contiene otros componentes como los minerales que suelen estar en bajas proporciones tales como calcio 6,25 mmol / L, fósforo 4,5 mmol / L, magnesio 1.3 mmol/L (30 mg/L)⁶⁹, sodio 2 a 3 mmol/kg⁷⁰, potasio 2 a 3 mmol/kg, hierro 0.6 mg/L a las dos semanas de vida y 0.3 mg/L luego de los 5 meses⁷¹, cobre 180 mcg/kg⁷², la inmunoglobulina Ig A, alfa- lacto albúmina, albúmina sérica, lisozimas, estas proteínas mencionadas recubren el tracto gastrointestinal y desempeñan un papel de defensa en el lactante⁷⁴.

La técnica en el amamantamiento es importante y necesaria para poder contrarrestar o evitar incomodidades, lesiones y creencias, las cuales suelen ser motivos de abandono. Es importante que la madre tenga cierto grado de conocimiento sobre lactancia materna para que el proceso tenga la continuidad y consistencia que este requiere. También la familia y la comunidad deben tener conocimiento sobre ello, para que tanto madre como niño sean capaces de ejercer este proceso natural con todos los derechos que lo defienden⁶.

La técnica de amamantamiento consta de varios factores tales como: el agarre, está ampliamente relacionado con los senos lactíferos porque de estos es que él bebe por medio de succión va a extraer la leche materna^{73,74}; La posición, tanto materna como del lactante⁷⁵; La resolución oportuna de problemas; La extracción y almacenamiento de leche materna. Acciones que ayudan a la madre a sobrellevar de manera óptima la etapa de lactancia. ⁵

Las características generales en las posiciones de lactancia materna son que el bebe debe estar frente al pecho materno en contacto directo con la mama, se puede trazar una línea en el eje que cruza oreja, hombro y cadera del bebe, así como posición cómoda en la que se encuentra la madre. Entre las posiciones más utilizadas están: La posición sentada, una de las manos maternas sostiene al bebe por las nalgas y espalda firmemente; La posición de pelota de futbol, se toma al bebe desde la parte posterior de la cabeza con

la mano, a nivel de omoplatos y cuello, apoyando el cuerpo en el dorso del antebrazo llevándolo para la parte posterior; La posición acostada, apoyar al lactante en la parte interna del brazo recostado a un lado de la madre en decúbito lateral. ⁷⁵

El agarre tiene como objetivo garantizar una transferencia de leche adecuada. Reconocemos el adecuado agarre cuando se observan un ángulo entre los labios de 120° de promedio, la eversión del labio inferior y en menor medida el labio superior, tanto nariz como mentón se encuentran en estrecho contacto con el seno materno, abombamiento de mejillas, extensión de la lengua sobre el reborde dental inferior⁷⁶. Las consecuencias del mal agarre son la congestión mamaria, pezón anómalo, dificultad en la succión o en la deglución⁷⁶.

Dentro de las estrategias enfocadas en la mejora de la lactancia materna, están las indicadas por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo Internacional de Emergencia Infantil de las Naciones Unidas llamada “Diez pasos para una lactancia materna exitosa”. Esta estrategia consiste en tener políticas sobre lactancia materna que se caracterizan por: Capacitación del personal de salud, información a las gestantes sobre los beneficios y las estrategias necesarias para practicarla, apoyo en el inicio precoz de la lactancia de tener las condiciones necesarias, prácticas demostrativas de amamantamiento, recolección y conservación de leche materna, promover el alojamiento conjunto intra y extra hospitalario, incentivar el amamantamiento a libre demanda, evitar el uso de implementos biberones o chupones y fomentar los grupos de lactancia materna. ⁷⁷

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento: Facultad que posee el humano, la cual lo lleva a comprender razonablemente la naturaleza, cualidades, relaciones de las cosas o algún ítem en específico⁷⁸.

Actitud: manera que refleja la persona de disposición o comportamiento⁷⁸.

Lactancia materna: Forma de alimentación del ser humano que inicia desde el nacimiento con leche producida desde el seno materno².

Lactancia materna exclusiva: Se llama así cuando el único alimento que recibe un lactante es leche materna, esta se da hasta los 6 meses de vida⁷.

Lactancia materna mixta: La alimentación de los primeros 6 meses consiste en lactancia materna en combinación con el uso de fórmulas maternizadas⁷⁹.

Ablactación: Proceso en el cual se suma a la dieta del lactante alimentos diferentes a la leche, esto suele ser progresivo y de inicio a los 6 meses de vida⁷⁹.

Lactante menor: Aquella etapa de vida del niño que comprende desde los 28 días hasta los 12 meses de vida⁷⁹.

Lactante mayor: Aquella etapa de vida del niño que comprende desde los 12 meses hasta los 2 años de vida⁷⁹.

Leche materna: Alimento producido por el seno materno para la alimentación de un recién nacido y durante su desarrollo inicial⁷.

2.4. HIPÓTESIS

La presente investigación al ser una investigación de tipo descriptivo no requiere obligatoriamente la presentación de una hipótesis por la naturaleza de la investigación.

2.5. VARIABLES

- Principales:
 - Nivel de conocimiento
 - Actitud

- Secundarias:
 - Edad
 - Grado de instrucción
 - Ocupación
 - Estado civil

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna: Es la información previa que tienen las gestantes sobre la lactancia materna.

Actitud frente a la lactancia materna: Es la respuesta que tienen cada gestante sobre la Lactancia materna, esta puede ser positiva o negativa.

Edad: Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento y al momento de la encuesta.

Nivel educativo: Es el nivel más alto en estudios que se ha logrado alcanzar.

Estado civil: Es la situación que tiene un individuo dentro de la sociedad, con relación a sus relaciones de familia.

Ocupación: Es la labor que desempeña de mujeres, es la clase de trabajo desempeñado, con especificación del puesto de trabajo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue básica, ya que del estudio buscó obtener más información sobre el tema, mediante la producción de nuevos conocimientos, sin la intención de intervenir en el mismo. Al tener como objetivo principal recopilar datos e información sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en gestantes; así como, las características sociodemográficas de las gestantes. En la investigación se describen dichos eventos con el objetivo de incrementar el conocimiento sobre el tema con base científica.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación presentó las siguientes características metodológicas:

- Observacional: No se realizó intervención ni se manipularon las variables por parte del investigador solo se limitó a medir.
- Descriptivo: Se seleccionó porque tuvo como finalidad describir el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna.
- Prospectivo: de acuerdo con la temporalidad de la recolección de los datos el estudio es prospectivo, porque se encarga de recopilar información en tiempo real.
- Transversal: Las variables de estudio fueron tomadas en un tiempo y espacio determinado.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Definición de la población de estudio

La población de estudio correspondió a las 197 gestantes atendidas en consultorio de control prenatal del Centro de salud Perú Corea, en el distrito de Bellavista, provincia constitucional del Callao, país Perú en octubre de 2022.

3.2.2 Unidad de análisis

Gestante atendida en el Centro de salud Perú Corea Bellavista en octubre 2022.

3.2.3 Tamaño de muestra

Se calculó muestra por medio de la calculadora de tamaño de muestra online Raosoft con los datos:

- Tamaño de población: 197 pacientes
- Nivel de confianza 95%
- Margen de error 5% =0.05
- Distribución de la respuesta:50%

$$X = Z(c/100)2r(100-r)$$

$$N = N x / ((N-1)E^2 + x)$$

$$n = \sqrt{[(N - n)x/n(N-1)]}$$

$$n = 131$$

Dónde: N: Población total=197 pacientes

r: Fracción de respuesta que le interesan

Z(c/100): valor crítico para el nivel de confianza c

3.2.4 Tipo de muestreo

Muestreo fue no probabilístico por conveniencia, por su velocidad, costo-efectividad y facilidad de disponibilidad de la muestra. La muestra se obtuvo conforme acudieron al establecimiento de salud hasta completar el tamaño de la muestra en el mes designado.

3.2.5 Criterios de inclusión

- Gestantes que se atendieron en el consultorio de control prenatal en mes de octubre en el Centro de salud Perú Corea Bellavista.
- Ser mayor de 18 años.

3.2.6 Criterios de exclusión

- Mujeres con contraindicación absoluta de lactancia materna (infección por virus de inmunodeficiencia humana).
- Negativa a participar en la investigación

3.2.7 Procedimientos de muestreo

El procedimiento para muestreo en esta investigación fue de tipo no probabilístico por conveniencia, en el cual se incluyeron datos de las encuestas realizadas en gestantes en el Centro de salud Perú Corea ubicado en el distrito de Bellavista - Callao 2022 que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 Plan de recolección de datos

La recolección de datos se realizó de manera transversal por medio de una encuesta estructurada, previo consentimiento informado, la investigadora proporcionaba la encuesta en versión física o virtual para el llenado según el tiempo que cada participante necesite. La encuesta fue aplicada a gestantes que acudían a control prenatal al Centro de salud Perú Corea ubicado en el distrito de Bellavista en el mes de octubre 2022. La información recolectada fue posteriormente transferida a una base de datos en Excel previamente diseñada para su manejo.

3.3.2 Diseño de instrumentos

La información fue obtenida por medio de una encuesta, se utilizó un instrumento que consta de 3 partes: Datos generales que consisten en datos sociodemográficos con 6 ítems; Datos de conocimiento, con 19 ítems, validada previamente por su autor Condori Verónica⁸⁰ por juicio de expertos, conformado por tres expertos en lactancia materna, para su confiabilidad se utilizó el método de prueba de concordancia, con un nivel de confiabilidad de 96%, a la aplicación de esta sección de la encuesta se obtiene un puntaje que de 30 a 38 puntos se considera conocimiento bueno, de 20 a 29 puntos se considera regular y de 0 a 19 puntos se considera mala; Datos de actitud con 17 ítems mediante el Iowa Infant Feeding Attitude Scale validado en español por Jacome Alvaro y Jimenez Ricardo ⁸¹ con una validez interna, con un alfa Cronbach de 0,704, así como la correlación total por ítem, positiva en todos los casos (0,60 y 0,74), tanto en el original como en la traducción, sección en la cual a cada ítem se le asigna un valor del 1 al 5 y la sumatoria de este nos da como resultado de 70 a 85 puntos actitud hacia la lactancia, una actitud neutra de 49 a 69 y de 17 a 48 puntos actitud positiva hacia la lactancia con biberón.

3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se realizó la homogenización de los datos para comprobar que todos tengan valores dentro del rango esperable, la no existencia de inconsistencias lógicas entre variables ni datos imposibles. En caso de existir alguno de estos, se procedió a corregir la información registrada en la base de datos, cotejando la información con la encuesta.

La base de datos realizada en Excel se exportó a SPSS 25.0 para la realización de los análisis de estadística descriptiva, el cálculo de distribución de datos en frecuencia y porcentaje y tablas para presentación de resultados.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación contó con la aceptación del comité de ética, el cual forma parte de la Universidad Privada San Juan Bautista posterior a esto se recogieron los datos cuyo uso es exclusivo para el fin de la investigación y no fueron usados para otros fines. El acceso a los servicios para realizar las encuestas se realizó mediante un documento dirigido a la jefatura correspondiente del Centro de salud donde se realizó el estudio. El estudio mantuvo en anonimato de las participantes. La información recolectada fue almacenada en una base de datos, como único registro.

Se respetaron los principios éticos: Justicia, todas las participantes fueron tratadas de la misma manera; Autonomía, porque cada participante decidió de manera voluntaria su participación; Beneficencia, ya que presentará un beneficio académico, brindando información con base científica; No maleficencia, puesto que esta intervención o el rechazo a la participación no significo ningún aumento de riesgo sobre el paciente.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Se recolectó los datos de un total de 131 encuestas en el estudio. La presentación de los datos se realiza de la siguiente manera: características generales, nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud frente a la lactancia materna.

Características generales

Tabla 1: Características de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	18-29	75	57,3	57,3	57,3
	30-39	51	38,9	38,9	96,2
	>40	5	3,8	3,8	100,0
	Total	131	100,0	100,0	
Estado civil	Casada	20	15,2	15,2	15,2
	Conviviente	81	61,9	39,7	77,1
	Soltera	30	22,9	22,9	100,0
	Total	131	100,0	100,0	
Nivel educativo	Secundaria	79	60,3	60,3	60,3
	Superior	52	39,7	39,7	100,0
	Total	131	100,0	100,0	
Ocupación	Ama de casa	45	34,4	34,4	34,4
	Empleada	17	13,0	13,0	47,4
	Estudiante	25	19,1	19,1	66,5
	Independiente	44	33,5	33,5	100,0
	Total	131	100,0	100,0	

*Datos obtenidos de encuesta realizada por investigador

Con respecto a las características maternas, el 57.25% de las encuestadas tienen entre 18 y 29 años, siendo el de la muestra, el 38.93% tiene entre 30

y 39 años y el 3.82% tiene más de 40 años. El estado civil de las pacientes se encontraba soltera 22.9%, casada 25.2% y conviviente 61.9%. El nivel educativo de las personas participantes en el estudio fue desde el nivel secundario completo con 60.3%, el 39.7% de los participantes tienen algún tipo de estudio superior. El 46.5% de las encuestadas tienen algún tipo de empleo.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	68	51,9	51,9	51,9
Regular	55	42,0	42,0	93,9
Malo	8	6,1	6,1	100,0
Total	131	100,0	100,0	

*Datos obtenidos de encuesta realizada por investigador

En lo referente al nivel de conocimiento de un total de 131 participantes, el 51.91% de las participantes obtuvo un puntaje clasificado como bueno, el 41.98% de las participantes obtuvo un puntaje clasificado como regular y un 6.11% el puntaje que obtuvo se clasifica como bajo.

Tabla 3: Preguntas de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 1: “Lactancia Materna es”	Correcta	127	95,9	95,9
	Incorrecta	4	3,1	100,0
	Correcta	128	97,7	97,7

Pregunta 2: “La alimentación más completa y adecuada para el lactante durante los primeros 6 meses de vida es”	Incorrecta	3	2,3	2,3	100,0
Pregunta 3: “La lactancia Materna Exclusiva se recomienda mantenerla hasta”	Correcta	81	61,8	61,8	61,8
	Incorrecta	50	38,2	38,2	100,0
Pregunta 4: “La leche materna es#”	Correcta	128	97,7	97,7	97,7
	Incorrecta	3	2,3	2,3	100,0
Pregunta 5: “La leche materna se produce cuando”	Correcta	114	87,0	87,0	87,0
	Incorrecta	17	13,0	13,0	100,0
Pregunta 6: “La leche materna está compuesta por”	Correcta	101	77,1	77,1	77,1
	Incorrecta	30	22,9	22,9	100,0
Pregunta 7: “Las etapas de la leche materna son”	Correcta	128	97,7	97,7	97,7
	Incorrecta	3	2,3	2,3	100,0
Pregunta 8: “El calostro es”	Correcta	90	68,7	68,7	68,7
	Incorrecta	41	31,3	31,3	100,0
Pregunta 9: “La leche de transición es”	Correcta	68	51,9	51,9	51,9
	Incorrecta	63	48,1	48,1	100,0
Pregunta 10: “La leche madura es”	Correcta	44	33,6	33,6	33,6
	Incorrecta	77	66,4	66,4	100,0
Pregunta 11: “Los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante son”	Correcta	103	81,7	81,7	81,7
	Incorrecta	24	18,3	18,3	100,0
Pregunta 12: “Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante solo”	Correcta	107	81,7	81,7	81,7
	Incorrecta	24	18,3	18,3	100,0
Pregunta 13: “Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son”	Correcta	99	75,6	75,6	75,6
	Incorrecta	32	24,4	24,4	100,0
	Correcta	103	78,6	78,6	78,6

Pregunta 15: "La frecuencia del amamantamiento es"	Incorrecta	28	21,4	21,4	100,0
Pregunta 16: "La duración del amamantamiento es"	Correcta	119	90,8	90,8	90,8
	Incorrecta	12	9,2	9,2	100,0
Pregunta 17: "La posición adecuada durante el amamantamiento es"	Correcta	107	81,7	81,7	81,7
	Incorrecta	24	18,3	18,3	100,0
Pregunta 18: "El buen agarre durante el amamantamiento es"	Correcta	79	60,3	60,3	60,3
	Incorrecta	52	39,7	39,7	100,0
Pregunta 19: "La succión adecuada durante el amamantamiento es"	Correcta	92	70,2	70,2	70,2
	Incorrecta	39	29,8	29,8	100,0

*Datos obtenidos de encuesta realizada por investigador

En las preguntas de conocimiento se encontró que el 95.9% contestó correctamente que es la lactancia materna, 97.7% indican que la lactancia materna exclusiva es la mejor alimentación durante los primeros 6 meses, 61.8% reconoce que la alimentación hasta los 6 meses debe ser solo leche materna, 97.7% reconocen la leche materna como el alimento natural cuyo propósito es alimentar al bebé, 87% reconoce cuando se produce la leche materna, 77.1% reconoce los componentes de la leche materna, 97.7% reconoce las etapas de la leche materna, 68.7% define correctamente el concepto de calostro, 51.9% reconoce el concepto de leche de transición, 33.6% reconoce las características de leche madura, 81.7% reconoce los beneficios emocionales de la lactancia materna, 81.7% reconoce los beneficios nutricionales, 75.6% reconoce los beneficios inmunológicos de la leche materna, 78.6% reconoce que la frecuencia de amamantamiento es a libre demanda, el 90.8% reconoce que el amamantamiento debe ser a libre demanda, el 81.7% reconoce la posición adecuada del lactante, 60.3% reconoce un buen agarre y 70.2% reconoce una adecuada succión.

Tabla 4: Actitud frente lactancia materna de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Buena	44	33,59	33,59	33,59
Neutra	66	50,38	50,38	84,97
Mala	21	16,03	16,03	100,0
Total	131	100,0	100,0	

*Datos obtenidos de encuesta realizada por investigador

En cuanto a la actitud que demuestran frente a la lactancia materna, el 50.38% de las participantes en el estudio presentaron una actitud neutra, el 33.59% presento una posición positiva frente a la lactancia materna y el 16.03% presento una actitud positiva frente a la lactancia con biberón.

Tabla 5: Preguntas de actitud frente lactancia materna de las gestantes atendida en control prenatal del Centro de Salud Perú-Corea Bellavista – Callao octubre 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pregunta 1: "El beneficio de la leche materna solo dura hasta cuando el bebé es alimentado al seno"	Muy de acuerdo	56	42,8	42,8
	De acuerdo	36	27,5	70,2
	Poco de acuerdo	20	15,3	85,5
	Desacuerdo	12	9,2	9,2
	Muy en desacuerdo	7	5,3	5,3
Pregunta 2: "Dar leche de fórmula es más beneficioso que dar leche materna"	Muy de acuerdo	3	2,3	2,3
	De acuerdo	4	3,1	5,4
	Poco de acuerdo	19	14,5	19,9
	Desacuerdo	60	45,6	65,5
	Muy en desacuerdo	48	36,5	36,5
Pregunta 3: "El amamantar aumenta el lazo"	Muy de acuerdo	103	78,6	78,6
	De acuerdo	24	18,3	18,3

afectivo entre el bebé y su madre”	Poco de acuerdo	0	0,0	0,0	96,9
	Desacuerdo	4	3,1	3,1	100,0
	Muy en desacuerdo	0	0,0	0,0	100,0
Pregunta 4: “La leche materna es deficiente en hierro”	Muy de acuerdo	31	23,7	23,7	23,7
	De acuerdo	29	22,1	22,1	45,8
	Poco de acuerdo	14	10,7	10,7	56,5
	Desacuerdo	34	26,0	26,0	82,5
	Muy en desacuerdo	25	17,5	17,5	100,0
Pregunta 5: “Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen mayor riesgo de obesidad que los alimentados con la leche materna”	Muy de acuerdo	23	17,5	17,5	17,5
	De acuerdo	49	37,4	37,4	54,9
	Poco de acuerdo	37	28,3	28,3	83,2
	Desacuerdo	22	16,8	16,8	94,7
	Muy en desacuerdo	0	0,0	0,0	100,0
Pregunta 6: “La leche de fórmula es mejor opción si la madre planea trabajar fuera de casa”	Muy de acuerdo	0	0,0	0,0	0,0
	De acuerdo	32	24,4	24,4	24,4
	Poco de acuerdo	63	48,1	48,1	72,5
	Desacuerdo	22	16,8	16,8	89,3
	Muy en desacuerdo	14	10,7	10,7	100,0
Pregunta 7: “Las madres que alimentan a su bebé con fórmula, se pierden de una de las grandes alegrías de la maternidad”	Muy de acuerdo	46	35,1	35,1	35,1
	De acuerdo	51	38,9	38,9	74,0
	Poco de acuerdo	14	10,7	10,7	84,7
	Desacuerdo	13	9,9	9,9	94,6
	Muy en desacuerdo	7	5,4	5,4	100,0
Pregunta 8: “Las mujeres no deberían amamantar en lugares públicos como restaurantes”	Muy de acuerdo	7	5,3	5,3	5,3
	De acuerdo	13	9,9	9,9	15,2
	Poco de acuerdo	24	18,3	18,3	33,5
	Desacuerdo	37	28,3	28,3	61,8
	Muy en desacuerdo	50	38,2	38,2	100,0
Pregunta 9: “Los bebés alimentados con leche materna son más saludables que los alimentados con leche de fórmula”	Muy de acuerdo	57	43,5	43,5	43,5
	De acuerdo	50	38,2	38,2	81,7
	Poco de acuerdo	7	5,3	5,3	87
	Desacuerdo	13	9,9	9,9	96,9
	Muy en desacuerdo	4	3,1	3,1	100,0
Pregunta 10: “La leche materna tiene menos nutrientes, comparada con la leche de fórmula”	Muy de acuerdo	4	3,1	3,1	3,1
	De acuerdo	15	11,5	11,5	14,6
	Poco de acuerdo	15	11,5	11,5	26,1
	Desacuerdo	56	42,7	42,7	68,8
	Muy en desacuerdo	41	31,2	31,2	100,0
	Muy de acuerdo	11	8,3	8,3	8,3

Pregunta 11: "Los padres se sienten excluidos si la madre amamanta"	De acuerdo	19	14,5	14,5	22,8
	Poco de acuerdo	34	26,0	26,0	48,8
	Desacuerdo	51	38,9	38,9	87,7
	Muy en desacuerdo	19	14,4	14,4	100,0
Pregunta 12: "La leche materna es el alimento ideal para los bebés"	Muy de acuerdo	89	67,9	67,9	67,9
	De acuerdo	26	19,8	19,8	87,7
	Poco de acuerdo	8	6,1	6,1	93,8
	Desacuerdo	4	3,1	3,1	96,9
	Muy en desacuerdo	4	3,1	3,1	100,0
Pregunta 13: "La leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula"	Muy de acuerdo	80	61,1	61,1	61,1
	De acuerdo	42	32,1	32,1	93,2
	Poco de acuerdo	3	2,3	2,3	95,5
	Desacuerdo	6	4,5	4,5	100,0
	Muy en desacuerdo	0	0,0	0,0	100,0
Pregunta 14: "La leche de fórmula es tan saludable para el bebé, como lo es la leche materna"	Muy de acuerdo	10	7,6	7,6	7,6
	De acuerdo	18	13,7	13,7	21,3
	Poco de acuerdo	54	41,2	41,1	62,5
	Desacuerdo	35	26,7	26,7	89,2
	Muy en desacuerdo	14	10,8	10,8	100,0
Pregunta 15: "Amamantar al bebé es más beneficioso que alimentarlo con leche de fórmula"	Muy de acuerdo	33	25,2	25,2	25,2
	De acuerdo	38	29,0	29,0	54,2
	Poco de acuerdo	31	23,7	23,7	77,9
	Desacuerdo	22	16,8	16,8	94,7
	Muy en desacuerdo	7	5,3	5,3	100,0
Pregunta 16: "La leche materna es menos costosa que la leche de fórmula"	Muy de acuerdo	65	49,6	49,6	49,6
	De acuerdo	33	25,2	25,2	74,8
	Poco de acuerdo	8	6,1	6,1	80,9
	Desacuerdo	22	16,7	16,7	97,6
	Muy en desacuerdo	11	8,4	8,4	100,0
Pregunta 17: "Una madre que bebe alguna bebida alcohólica no debería amamantar a su bebé en ese momento"	Muy de acuerdo	89	68,0	68,0	68,0
	De acuerdo	42	32,0	32,0	100,0
	Poco de acuerdo	0	0,0	0,0	0,0
	Desacuerdo	0	0,0	0,0	100,0
	Muy en desacuerdo	0	0,0	0,0	100,0

*Datos obtenidos de encuesta realizada por investigador

El 42.8% se encontró muy de acuerdo con el enunciado el beneficio de la leche materna solo dura hasta cuando el bebé es alimentado al seno, 45.6%

estuvo en desacuerdo la idea de que dar leche de fórmula es más beneficioso que dar leche materna, 78.6% estuvo muy de acuerdo que amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre, 37.4% estuvo de acuerdo que los bebés alimentados con leche de fórmula tienen mayor riesgo de obesidad, 48.1% estuvo poco de acuerdo que la leche de fórmula es mejor opción si la madre planea trabajar fuera de casa, 43.3% estuvo muy de acuerdo que los bebés alimentados con leche materna son más saludables, 67.9% estuvo muy de acuerdo que la leche materna es el alimento ideal para los bebés, 61.1% estuvo muy de acuerdo que la leche materna se digiere más fácilmente, 29% estuvo de acuerdo que amamantar al bebé es más beneficioso, 49.6% estuvo muy de acuerdo que la leche materna es menos costosa que la leche de fórmula y 68% estuvo muy de acuerdo que una madre que bebe alguna bebida alcohólica no debería amamantar a su bebé en ese momento.

4.2 DISCUSIÓN

La finalidad de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud frente a esta, en gestantes que se atienden en el Centro de salud Perú-Corea, el cual se encuentra en el distrito de Bellavista perteneciente a la Provincia Constitucional del Callao. Se encuestaron a 131 gestantes y se evidenció que las características sociodemográficas fueron diversas, entre las principales se obtuvo que el 57.25% tienen entre 18 a 29 años, 60.3% nivel secundario, 61.9% convive, 46.5% trabaja, todas con control prenatal; características compatibles con lo reportado por Campiño et al que reportó 62% adultas jóvenes, 47% en convivencia, 46% con secundaria completa e Injante et al que presentó 62% con nivel de educación secundario, 53% de amas de casa, 32% trabaja. La similitud de las características se puede deber a que los estudios nombrados fueron realizados en área urbana, al igual que la presente investigación, donde se encuentran madres en su mayoría jóvenes, con mínimamente nivel educativo básico completo, lo cual

permite pensar que tiene acceso a información no solo durante la consulta obstétrica.

En lo concerniente al nivel de conocimiento observado en las gestantes encuestadas, fue de 51.9% bueno, 40% regular y 6.1% malo, lo cual es mayor que el reportado en algunos estudios. Esto se contrasta con lo reportado en otras realidades, como Téllez et al. en México, que reportaron 69% nivel de conocimiento medio y Guerra et al que reportaron 47.3% con nivel medio de conocimiento. A nivel local, en una revisión sistemática Mercado et al, el 50% de los estudios prevaleció el nivel de conocimiento regular. Para explicar esta diferencia en los resultados debemos tener en cuenta que las poblaciones en zonas urbanas tienen mejor acceso a los servicios de salud e información por otros medios.

El 48.1% de las gestantes estudiadas no presentaron buen nivel de conocimiento, debido a ello, es importante mejorar el nivel de conocimiento desde la gestación y así asegurar, junto con otras medidas, un inicio satisfactorio de la lactancia materna. Si bien 95.9% identifican que es la lactancia materna, solo el 61.8% identifica la recomendación mínima de 6 meses para lactancia materna exclusiva, la cual es brindada por la OMS para el adecuado desarrollo infantil. Si bien el mayor porcentaje de encuestadas identifican beneficios, posiciones y buen agarre; sin embargo, un considerable 18.9% y 39.7% no identifica buena posición y agarre respectivamente; la mala técnica de amamantamiento tiene como consecuencia lesiones a nivel del seno y baja producción de leche, principales motivos de abandono de la lactancia materna. Los resultados encontrados por Tirano et al indican que las intervenciones preventivo-promocionales en lactancia materna, así como el manejo oportuno de problemas relacionados, son relevantes para así potenciar la práctica de esta.

En lo concerniente a la actitud, se encontró que el 50.4% presentó actitud neutra, el 33.6% actitud positiva y el 16% actitud negativa. Al igual que García

et al quienes reportaron una la actitud prevalentemente neutra, con 46% de las participantes, y Flores et al que reportaron 61.8% de las participantes con actitud neutra. En contraste con Benancio et al que encontraron 68.6% de actitud positiva. La actitud frente a la lactancia materna es relevante para adquirir conocimientos, ya que esta guía la aceptación, búsqueda de información adecuada y resolución oportuna de dudas o problemas; así como, las madres que tienen alto conocimiento junto con actitud favorable optarán por dar de amamantar, para así brindar los beneficios que esto conlleva.

El establecer el nivel de conocimiento y actitud desde la gestación es importante ya que permite encontrar sustento científico para fortalecer la adecuada capacitación sobre lactancia materna. Para así realizar intervenciones tempranas en poblaciones similares a las estudiadas, tanto en área de conocimiento por medio de charlas, folletos, paneles, etc. Principalmente, se debe brindar herramientas para mejorar la actitud la práctica de amamantar, enfatizando la capacitación de las madres en la técnica y beneficios de lactancia materna, mediante sesiones demostrativas, talleres y consulta de lactancia materna desde la gestación; con ello, lograr una adecuada adherencia a la lactancia materna desde el nacimiento, búsqueda rápida de apoyo y solución oportuna de problemas, para así lograr el aumento progresivo de la lactancia materna exclusiva y prevenir enfermedades en la población pediátrica.

Para entender el presente estudio es importante tener en cuenta el contexto de las posibles limitaciones metodológicas. Primero, por ser un estudio transversal, no se puede observar la evolución del conocimiento que podría adquirir la gestante a través del tiempo. Segundo, la muestra fue conformada por gestantes de una jurisdicción de salud específica, por lo que no se puede extrapolar a las gestantes a nivel nacional. Tercero, al ser un cuestionario con preguntas cerradas y opciones múltiples, algunas respuestas pueden ser acertadas de manera intuitiva sin interiorizar la información.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La lactancia materna la práctica alimentaria más importantes en la primera etapa de la vida al menos hasta los dos años, este es un proceso depende de varios factores como la edad, experiencias previas, conocimiento, actitud, ambiente, económicos entre otros, para poder darle continuidad a la lactancia materna, para definir las características de las mujeres encuestadas, tienen de 18 a 29 años, nivel educativo secundario, convivientes, tienen un trabajo y acuden a control prenatal,

El conocimiento de las gestantes encuestadas es prevalentemente bueno con el 51.9%, sin embargo, aun un porcentaje importante presenta ciertas deficiencias en el conocimiento sobre tema, puesto que, el 42% presento nivel de conocimiento regular y el 6.1% nivel de conocimiento bajo, a pesar de acudir periódicamente al servicio de salud.

La actitud frente a la lactancia materna en las gestantes encuestadas fue mayoritariamente neutra con 50.38% de las participantes, el 33.59% presentó actitud favorable y el 16.03% actitud negativa; a pesar de que prevalece el buen conocimiento este no se ve reflejado en la actitud frente a la lactancia materna.

La etapa de gestación es importante para establecer qué tipo de lactancia va a realizar la mamá desde nacimiento, así como para brindar herramientas para la mejora y continuidad esta práctica, así se tendría la posibilidad de mejorar la práctica de lactancia materna exclusiva y posterior lactancia materna complementaria.

En general, se encontró que la mayoría de las encuestadas tenían un buen conocimiento y actitud neutra hacia la lactancia materna, sin embargo, las estadísticas nacionales indican que la lactancia materna es abandonada incluso antes de los 6 meses.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda identificar a las características propias de cada gestante para así brindar la información adecuada desde la etapa prenatal y el seguimiento posterior al nacimiento.

Se recomienda la lactancia materna, así como la capacitación continua y supervisión, existe la necesidad de una mejor formación sobre la lactancia materna en centros de atención obstétrica como hospitales, clínicas, centros maternos y los centros de salud. Los programas ya existentes que tienen un espacio para brindar información del tema, tales como psicoprofilaxis, control prenatal, desarrollo y crecimiento, consultorios de pediatría o consultorios de lactancia materna, los cuales son escasos en Perú, deberían reforzarse para lograr mejor acercamiento a la población. Estas capacitaciones podrían darse mediante charlas, material didáctico, sesiones demostrativas, grupos de apoyo, consejería especializada en lactancia materna, entre otros; mejorando el conocimiento en beneficios, técnicas, solución de problemas, banco de leche, buscando interiorizar la información para así propiciar una actitud favorable frente a la lactancia materna.

La lactancia materna es una práctica natural que se debería reforzar en todo nivel de atención, para así asegurar que sea una práctica exitosa y duradera, reforzándose continuamente; así como, fomentar los espacios apropiados para brindarla y la mejora de la percepción de las mujeres y la sociedad frente a esta.

Se recomienda realizar más investigaciones prospectivas para poder evidenciar de manera más amplia el nivel de conocimiento y contrastar con la efectividad o duración de la lactancia materna. También se recomienda que se realicen estudios adicionales de mayor muestra para evaluar las características y factores relacionados con esta, sus beneficios y las razones por la que esta se deja o nunca se lleva a cabo adecuadamente, para poder mejorar las intervenciones perinatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de estadística e informática Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2021:9 (1)
<https://bit.ly/3ZFtZjC>
2. World Health Organization. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. World Health Organization. 2015
<https://uni.cf/3bW3Mt9>
3. Organización panamericana de salud Indicadores Básicos 2019 OPS. 2018
<https://bit.ly/3bUVrpF>
4. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* 2014;60(2);171-176.
<https://bit.ly/3AkSAjg>
5. Maguiña M. La lactancia Materna en el Perú y el Mundo. *revisión en nutrición pediátrica* 2012;2(5);210-221.
<https://bit.ly/3SQ8Gsw>
6. UNICEF Lactancia materna y políticas orientadas a la familia Un informe de evidencias 2019
<https://uni.cf/3QlvfNI>
7. Resolución N.º 356-2022-GRC/DIRESA/DG. Resolución directoral gobierno regional del callao
<https://bit.ly/3JKIsGs>
8. Heathman, L., Douglas C., Camel S. Relationship among breastfeeding exposure, knowledge, and attitudes in collegiate males residing in East Texas. *Journal of Human Lactation* 2019: 35(4); 782-789
<https://bit.ly/3ZFuRnj>
9. González T., Hernandez I. Lactancia Materna en México. 2016. 1ra ed. México: CONACYD; 2016. 102-164
<https://bit.ly/3UdYKKc>
10. Mejía C., Cárdenas M., Cáceres O., García-Moreno K., Verastegui-Díaz A. y colaboradores Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en púerperas de un hospital público de Lima, Perú. *Revista chilena obstetricia y ginecología* 2016: 81(4): 281 - 287
<https://bit.ly/3mh0W7f>
11. Pacheco-Romero J. Nutrición en el embarazo y lactancia. *Revista peruana de ginecología y obstetricia* 2014;60(2);141-146.
<https://bit.ly/3Qp3dqL>
12. MINSA Guía técnica de Lactancia materna 2017
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

13. García A., Montiel Á., Jiménez I., León M., Vázquez E. y colaboradores. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*,2022;60(4);388-394.
<https://bit.ly/3zSuD1d>
14. Martínez J., Vega N., Naranjo J., Arias L. y Bello L. Factores de riesgo que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna. Área de salud Bueycito. 2018. *MULTIMED* 2020:24(1);19-35
<https://bit.ly/3BZfbTP>
15. Claude J., Kwabena A., Abesig J. y Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *International Breastfeeding Journal* 2020:15(1);1-17.
<https://bit.ly/3QDowVt>
16. Téllez E., Romero G., y Galván G., Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2020:27(4);196-205.
<https://bit.ly/3dtgznw>
17. Osorio M., Landa R., Blázquez M., García N., y León J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horizonte sanitario* 2019:18(2);195-200.
<https://bit.ly/3w1D8Ge>
18. Sultania P., Agrawal N, Rani A., Dharel C., Charles R. y Dudani, R. Breastfeeding knowledge and behavior among women visiting a tertiary care center in India: A cross-sectional survey. *Annals of Global Health*, 2019;85(1):2-9
<https://bit.ly/3JPWkfM>
19. Rojas J., Contreras I, Chaparro C, Quintero A. y González R. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. *Revista chilena de nutrición* 2019:46(2);107-112.
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-751820190002000107>
20. Vila R, Soriano F., Murillo M., Pérez M., y Castro E. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *Atención Primaria* 2019:51(2);91-98.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.09.002>
21. Campiño S. y Andrea P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina* 2019:19(2);331-341

<https://bit.ly/3w16vs2>

22. Mota P., Hernández L., Pelcastre E. y Rangel Y. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *Journal of Nursing and Health* 2019:9(1);2-10

<https://bit.ly/3dq3Kdx>

23. Senghore T., Tobiloba A., Omotosho, Ceesay O. y Daisy H. Williams Measuring the effectiveness of a midwife-led education programme in terms of breastfeeding knowledge and self-efficacy, attitudes towards breastfeeding, and perceived barriers of breastfeeding among pregnant women. *Materia socio-medica* 2018:30(4);240.

<https://bit.ly/3peCxNJ>

24. Acosta M. y De la Rosa J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey* 2018:22(4);452-467.

<https://bit.ly/3BZfvlv>

25. Tirano D., Pinzón O., y González J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* 2018:22(4);263-271.

<https://bit.ly/3bQrzed>

26. Ramiro M., Ortiz H., Arana C., Esparza M., Cortes O. y cols Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *Anales de pediatría* 2018:89(1);32-43.

<https://bit.ly/3phW6Vm>

27. Romero K., Salvant A., Almarale M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2018:47(4);6-12

<https://bit.ly/3JZ9DL6>

28. Olivera M., Pérez V., Piñón A., Naranjo C., Mejía J. y cols. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía* 2018:27(1);13-17.

<https://bit.ly/3BY2Yie>

29. Paredes E., Trujillo L., Chávez M., Romero A., León D. y colaboradores Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2019:26(4);239-247

<https://bit.ly/2P58l8n>

30. Mamani Y., Olivera V., Luizaga M., Illanes D. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio

- departamental. *Gaceta Médica Boliviana* 2017:40(2);12-21
<https://bit.ly/3BZL6Dt>
31. Zielinska M., Sobczak, A., y Hamulka J. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny* 2017:68(1);51-57
<https://bibliotekanauki.pl/articles/871504>
32. Guerra E., Martínez M., Arias Y., Fonseca L., Martínez A. Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016. *Multimed* 2017:21(2);28-43
<https://bit.ly/3w3mjuq>
33. Álvarez Lévano, H. Factores asociados a la adherencia de lactancia materna exclusiva en mujeres en edad fértil del Perú según la encuesta nacional ENDES del año 2019-2022 Tesis pregrado. Universidad Ricardo Palma. Perú; 2022
<https://bit.ly/3bTurqK>
34. Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud* 2022:4(1);366-366.
<https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>
35. Ortega M, Castillo E. y Reyes C. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Revista Cubana de Enfermería* 2020:36(2);1-14.
<https://bit.ly/3w18zR3>
36. Temoche L. Conocimiento, práctica y actitud del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea, en puérperas del Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa, Piura 2019. 2020 tesis pregrado Universidad Nacional de Piura. Perú 2020
<https://bit.ly/3pzZo6F>
37. Villarreal C., Placencia M. y Nolberto V. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* 2020:20(2);1-11.
<https://bit.ly/3SM4b20>
38. Mercado Garcia L. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú 2019 Tesis especialidad. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Perú 2019
<https://bit.ly/3bTuQtg>
39. Amado L. y Munares O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* 2018:44(4);1-10

<https://bit.ly/3bTuVgy>

40. Flores B. y Gonzalez I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. *Revista Médica Panacea* 2019:8(3);101-107

<https://doi.org/10.35563/rmp.v8i3.193>

41. Quispe M., Oyola A., Navarro M. y Silva J. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2017:33(4);1-12.

<https://bit.ly/3dq52VV>

42. Injante M., Alvarez G., Gavilano L., Macera C. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú. *Revista Médica Panacea* 2017:6(2);8-15

<https://doi.org/10.35563/rmp.v6i2.51>

43. Arias, F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta. Fidas G. Arias Odón 2012: 12-25

<https://bit.ly/42hlz3n>

44. Ramón J., Galán A., Quintanal J. Métodos y diseños de investigación en educación 2012: 50-62

<https://bit.ly/42h0ln1n>

45. Martín, S., Conde, M. Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento. Universidad de Salamanca. 2010:151; 16-22

<https://bit.ly/40hbPEK>

46. Delval, J. El constructivismo y la adquisición del conocimiento social. *Apuntes de Psicología* 2012: 30 (1-3); 99-109.

<https://bit.ly/3LzEBMu>

47. Torres S., Aguilar M., Girardo, S., Villalobos, M. Morelos, ¿ hacia una Sociedad del Conocimiento? Consideraciones a partir del desarrollo de la ciencia, la educación superior y las TIC. *Revista electrónica de investigación educativa* 2012:14(2); 34-51.

<https://bit.ly/3JqkoWN>

48. Fernández H., King, K., Enríquez C. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enfermería universitaria* 2020: 17(1), 87-94.

<https://bit.ly/40hWkwf>

49. Eagly, A., Chaiken, S. Attitude structure. *Handbook of social psychology* 1998;(1), 269-322.

<https://bit.ly/3laRXUI>

50. Mas, M., Alonso, Á. Instrumentos y métodos para la evaluación de las actitudes relacionadas con la ciencia, la tecnología y la sociedad. *Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias*

didácticas 2002:15-27.

<https://bit.ly/3LiRuKG>

51. Morales P, Martínez S, Hernández J. Experiencia de la lactancia materna en el Hospital Médica Sur del año 1999 al año 2008. *Rev Invest Med Sur Mex* 2011; 18 (4): 163-167.

<https://bit.ly/3TqQ17q>

52. Mameli, C., Mazzantini, S., Zuccotti, G. Nutrition in the first 1000 days: the origin of childhood obesity. *International journal of environmental research and public health*, 2016: 13(9), 838.

<https://bit.ly/3yQx1W4>

53. Delgado D. Lactancia: la firma de los mamíferos. *Apuntes de Ciencia & Sociedad* 2016:6(1);10-15.

<http://dx.doi.org/10.18259/acs.2016011>

54. Jiménez A., Martínez R., Velasco M. y Ruiz J. De lactante a niño: alimentación en diferentes etapas. *Nutrición Hospitalaria* 2017:34(1);3-7.

<https://dx.doi.org/10.20960/nh.1563>

55. Comité de Nutrición de la Academia Estadounidense de Pediatría The Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Hydrolyzed Formulas, and Timing of Introduction of Allergenic Complementary Foods. *Pediatrics* 2019:143(4);183-191

<https://bit.ly/3QKhDSh>

56. Victora C., Bahl R., Barros A., França G., Horton S. y cols Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The lancet* 2016:387(10017);475-490.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

57. Brahm, P. y Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría* 2017:88(1);07-14.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>

58. Saravia M., Cazorla P., Ignacio F. y Cazorla P. Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. *Andes pediátrica*; 2021:92(1);34-41

<http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2617>

59. Moore E., Bergman N. Contacto temprano piel a piel para madres y sus recién nacidos sanos. *Cochrane Database Syst Rev* 2008:4(1);35-36

<https://bit.ly/3c1p1K6>

60. Geraghty G., Rasmussen K. La alimentación al pecho y la lactancia extraída: asociaciones con otitis media y diarrea en lactantes. *J Pediatr* 2016:(174);118-123.

<https://bit.ly/3zSucnl>

61. Castro C. y Figueiredo B. Lactancia materna y depresión: una revisión sistemática de la literatura. *J Affect Disord* 2015;(17);142-149.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.022>
62. Sección de Lactancia Materna. La lactancia materna y el uso de la leche humana. *Pediatrics* 2012;(129);827-832.
<https://bit.ly/3QoYCF6>
63. Organización mundial de la salud La alimentación del lactante y niño pequeño 2010
<https://bit.ly/3K1PMLi>
64. Lázaro A., y Marín J. Alimentación del lactante sano. *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHP-AEP* 2010;12(29);311-320.
<https://bit.ly/3Ppil0w>
65. Hamosh M. Metabolismo de lípidos en bebés prematuros. *Biol Neonate* 1987;(52);50.
<https://doi.org/10.1159/000242739>
66. Innis S. Ácidos grasos de la leche materna y de la fórmula. *J Pediatr* 1992;(120);56.
<https://bit.ly/3dssu4W>
67. Neville M., Keller R., Seacat J., y cols. Estudios sobre lactancia humana. I. Variación dentro de la toma y entre mamas en componentes seleccionados de la leche materna. *Am J Clin Nutr* 1984;(40);635.
<https://bit.ly/3MrkBkc>
68. De Curtis M., Senterre J. y Rigo J. Contenido energético estimado y medido de las fórmulas para lactantes. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1986;(5);746.
Doi: [10.1097/00005176-198609000-00014](https://doi.org/10.1097/00005176-198609000-00014)
69. Shulman R., Schanler R., Lau C. y cols. Alimentación precoz, tolerancia a la alimentación y actividad de la lactasa en lactantes prematuros. *J Pediatr* 1998;(133);645.
[https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(98\)70105-2](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(98)70105-2)
70. Butte N, Garza C, Johnson C. y colaboradores. Cambios longitudinales en la composición de la leche de las madres que dan a luz a bebés prematuros y a término. *Early Hum Dev* 1984;(9);153.
<https://bit.ly/3bUVrpG>
71. Roy R., Chance G., Radde I. y col. Hiponatremia tardía en lactantes de muy bajo peso al nacer. (menos de 1,3 kilogramos). *Pediatr Res* 1976;(10);526
<https://bit.ly/3PqkTkz>
72. Siimes M., Vuori E., Kuitunen P. Hierro de la leche materna: una

concentración decreciente durante el curso de la lactancia. *Acta Paediatr Scand* 1979;(68);29.

<https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1979.tb04425.x>

73. Opinión del Comité ACOG No. 756: Optimización del apoyo a la lactancia materna como parte de la práctica obstétrica. *Obstet Gynecol* 2018;(132);187.

<https://bit.ly/3JVtVFfa>

74. De Antonio L. Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. *Pediatr Integral* 2015: 19(4);243-50.

<https://bit.ly/3A2fA5c>

75. Rao A, Georgieff M. Terapia con hierro para bebés prematuros. *Clin Perinatol* 2009;(36);27.

<https://doi.org/10.1016/j.clp.2008.09.013>

76. Kleinman R. Manual de nutrición *Elk Grove* 2009;29(6);104-110.

<https://doi.org/10.1542/peds.2004-2491>

77. Baca A. Políticas y marco jurídico de fomento a la lactancia materna exclusiva en el Perú. *CUHSO* 2021: 31(1), 572-583.

<https://bit.ly/3z4qvvn>

78. Real academia española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed.

rae <https://dle.rae.es/actitud?m=form>

79. Marcadante K, Kliegman R, Nelson. *Pediatría Esencial*. 8a ed. Elsevier; 2019: 225-226

<https://bit.ly/3z4qvvn>

80. Condori V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3 Puno 2015. Tesis Doctoral. Universidad del Altiplano Perú; 2015

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/1894>

81. Jacome J. y Jimenez R. Validación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Revista Pediatría* 2014;4(27);6-13

[https://doi.org/10.1016/S0120-4912\(15\)30143-9](https://doi.org/10.1016/S0120-4912(15)30143-9)

ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: SALAS NUÑEZ, Vanessa Claudia

ASESOR: Dr. SARA VIA PAZ SOLDAN, Cesar

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA BELLAVISTA OCTUBRE- CALLAO 2022"

VARIABLES PRINCIPALES: Nivel de conocimiento y actitudes			
Indicadores	Ítems	Nivel de Medición	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna	Alto Medio Bajo	Ordinal	Encuesta
Nivel de actitud sobre lactancia materna	Positiva hacia la lactancia Neutra Positiva hacia el uso de biberón	Ordinal	Encuesta
VARIABLES SECUNDARIAS: Características generales			
Indicadores	Nº de ítems	Nivel de Medición	Instrumento
Edad	18-24 años 25-34 años 35 a más años	Razón	Encuesta
Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Ordinal	Encuesta

Ocupación	Independiente Empleada Estudiante Ama de casa	Nominal	Encuesta
Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada	Ordinal	Encuesta



CÉSAR H. SARA VIA PAZ SOLDAN
DNI N° 21819720

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO

TÍTULO: “Conocimiento y actitud sobre lactancia materna en gestantes atendidas por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao octubre 2022”

PROPÓSITO

Esta investigación tiene como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en gestantes en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao octubre 2022” con el propósito de mejorar y encontrar sustento científico para fortalecer la adecuada capacitación sobre lactancia materna desde etapas tempranas como la gestación para lograr una adecuada adherencia a la lactancia materna en las pacientes y así prevenir enfermedades en la población pediátrica.

PROCEDIMIENTOS Si aceptas participar en el estudio y firmas este consentimiento, en esta “visita” sucederá lo siguiente :

Se realizará un cuestionario de opciones múltiples para el posterior procesamiento y uso en el trabajo de tesis antes mencionado

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES Riesgos a la Privacidad y Confidencialidad:

La participación en la presente investigación no presenta ningún riesgo para la participante, se garantiza que la información obtenida no se utilizara para ningún otro propósito.

Encuesta:

La información será obtenida por medio de una encuesta, se utilizará un instrumento que consta de 3 partes: Datos generales, datos de conocimiento y datos de actitud.

BENEFICIOS QUE SE ANTICIPAN PARA LOS PARTICIPANTES

La presente investigación no presenta algún beneficio personal para cada participante.

BENEFICIO QUE SE ANTICIPAN PARA LA SOCIEDAD

Fortalecer la adecuada capacitación sobre lactancia materna desde etapas tempranas como la gestación

ALTERNATIVAS A TU PARTICIPACIÓN

El presente estudio no presenta alguna alternativa a la participación

COMPENSACIÓN POR TU PARTICIPACIÓN

La participación en el presente estudio no presenta ninguna compensación material, sin embargo, colabora con la creación de información que puede ser usado como base para mejorar la calidad de atención.

INFORMACIÓN FUTURA SOBRE EL ESTUDIO

La información recolectada en el presente estudio puede ser utilizada en futuros estudios en caso se requiera

OBLIGACIÓN FINANCIERA

La presente investigación no presenta alguna obligación financiera con la participante.

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

Si usted accede a participar en este estudio que es estrictamente voluntario y se garantiza que la información obtenida no se utilizara para ningún otro propósito.

LA ELECCIÓN DE PARTICIPAR

La participación en el presente estudio es totalmente voluntaria, el rechazo no interfiere en atenciones actuales ni futuras de la participante.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si tiene alguna duda sobre el trabajo puede comunicarse al correo de la investigadora (vsn89@hotmail.com)

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN “Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Dr. Juan Antonio Flores Tumba, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle 302-304 (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima”.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

He leído (o alguien me ha leído) la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. He recibido una copia de este consentimiento, además de una copia de los derechos de los participantes en la investigación .

AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACIÓN QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

Nombre del participante

Firma del Participante

Fecha

INFORMACIÓN SOBRE USOS FUTUROS DE TUS MUESTRAS CONSERVADAS

Si estás de acuerdo, parte de tus muestras biológicas serán almacenadas para fines de investigación; pero dado que quitaremos cualquier dato de identificación de las muestras, no vamos a tener la posibilidad de avisarte de los resultados de futuros estudios en muestras almacenadas. Sin embargo, puedes contactarte en cualquier momento con los investigadores para solicitarles que descarten tus muestras para uso en investigación y cualquier muestra no utilizada identificable en nuestro poder será desechada. La información de contacto esta en este formato de consentimiento informado bajo el acápite “Contacto con los investigadores” Por favor, indica escribiendo tus iniciales sobre la línea punteada al costado de la alternativa de tu elección.

___ No quiero que mi información sea usada para ninguna otra investigación o análisis que no se necesite para este estudio principal.

___ Los investigadores pueden conservar mi información para futuras investigaciones

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL ESTUDIO

Por favor, indica marcando y escribiendo tus iniciales abajo si quieres recibir información general. Es tu responsabilidad hacer saber a los investigadores si tu dirección y/o teléfono han sido cambiados. La forma de contactar a los investigadores está bajo el rubro” “Contacto con los investigadores.

___ Si quiero recibir información general sobre lo que se averiguó con el estudio.

___ No quiero recibir ninguna información.

FIRMA DEL INVESTIGADOR He explicado este estudio al participante y contestado todas sus preguntas. Creo que el/ella comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria .

Nombre del investigador

Firma del investigador/a

Fecha (tiene que ser el mismo día cuando firma el participante)

CONTACTO FUTURO

Nos gustaría invitarte a participar de futuros estudios sobre lactancia materna Si estás de acuerdo en que te contactemos en el futuro, los investigadores de la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima mantendrán un registro con tu nombre, número de teléfono y dirección con la finalidad de contactarte en el caso de que hubiera un estudio futuro que podría interesarte y para el cual seas elegible. Al aceptar ser contactado por un estudio futuro, no estarás obligado a participar en el mismo y puedes solicitar que tu nombre sea retirado de la lista en cualquier momento, sin que tus derechos a recibir cualquier servicio se vean afectados. Por favor, escribe tus iniciales al lado de “Si” o “No”

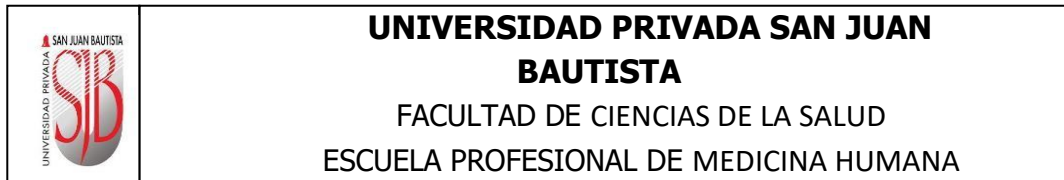
___ SI. Deseo ser contactado para futuros estudios de investigación en lactancia materna, aunque entiendo que este consentimiento no significa que participaré en los mismos.

___ NO. Por favor, no me contacten para futuros estudios de investigación.

Nombre del participante”

Firma del Participante Fecha

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**Título: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ
COREA BELLAVISTA - CALLAO OCTUBRE 2022”**

Autora de la investigación alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista:
SALAS NUÑEZ Vanessa Claudia

Estimado participante, el presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar su nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna, mediante una encuesta. Si usted accede a participar en este estudio que es estrictamente voluntario y se garantiza que la información obtenida no se utilizara para ningún otro propósito.

Si tiene alguna duda sobre el trabajo puede comunicarse al correo de la investigadora (vsn89@hotmail.com), Igualmente puede retirarse del proyecto en el momento en que así lo requiera

ENCUESTA

Encuesta número N° -- Encuesta: -----

DATOS GENERALES

- Edad ____ años
- Estado civil:
 - Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()
 - Divorciada ()
- Ocupación:
 - Empleada ()
 - Independiente ()
 - Estudiante ()
 - Ama de casa ()
- Nivel educativo completado por la madre
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()

CONOCIMIENTO

1. Lactancia Materna es:
 - a) "Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños".
 - b) "Es una forma de alimentar a la especie humana".
 - c) "Es un acto anormal de alimentar a un niño".
2. La alimentación más completa y adecuada para el lactante durante los primeros 6 meses de vida es:
 - a) Lactancia materna exclusiva.
 - b) Lactancia mixta.
 - c) Lactancia artificial.
3. La lactancia materna exclusiva se recomienda mantenerla hasta:
 - a) 6 meses
 - b) 4 meses
 - c) 12 meses
4. La leche materna es:
 - a) "Es el alimento natural producido por las madres, cuyo propósito es el uso para alimentación del bebe".
 - b) "Es un líquido blanco que produce la madre".
 - c) "Es un líquido amarillento que produce la madre".
5. La leche materna se produce cuando:
 - a) "El recién nacido succiona el pezón".
 - b) "La madre ingiere líquido".
 - c) "La madre no ingiere líquido abundante".
6. La leche materna está compuesta por:
 - a) "Agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas".
 - b) "Proteínas, carbohidratos, lípidos e inmunoglobulinas".
 - c) "Solo contiene agua".
7. Las etapas de la leche materna son:
 - a) Calostro, leche de transición y leche madura.
 - b) Calostro, leche de transición y leche mixta.
 - c) La leche materna primaria y secundaria.
8. El calostro es:
 - a) "Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre de embarazo hasta los primeros 5 días después del parto, rica en factores inmunológicos".
 - b) "Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto, rica en factores inmunológicos".
 - c) "Es de color blanquecino que se produce después del parto".
9. La leche de transición es:
 - a) "Es de color blanquecino, que comienza a secretarse desde el 5 día hasta el final de la segunda semana".
 - b) "Es de color blanquecino, que se comienza a secretarse desde la segunda semana de vida del recién nacido".
 - c) "Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto".
10. La leche madura es:
 - a) "Es de color blanquecino, que comienza a secretarse desde el 5 día hasta el final de la segunda semana".
 - b) "Es de color blanquecino, que se comienza a secretarse

- desde la segunda semana de vida del recién nacido”.
- c) “Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto”.
11. Los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante son:
- a) “Vínculo madre –hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta”.
- b) “Vínculos madre-hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal”.
- c) “No tiene beneficios emocionales para el lactante”.
12. Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante solo:
- a) “Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad”.
- b) “Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral”.
- c) “No tiene beneficios nutricionales para el lactante”.
13. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son
- a) “Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo de los dientes, reduce el riesgo de la muerte súbita”.
- b) “Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de la muerte súbita”
- c) “No tiene beneficios inmunológicos para el lactante”.
14. Los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre son:
- a) “Favorece la involución uterina, evita el cáncer de mama y ovario, reduce el riesgo de hemorragia”.
- b) “Favorece la involución uterina”.
- c) “No tiene beneficios para la madre”.
15. La frecuencia del amamantamiento es:
- a) Libre demanda.
- b) Cada 8- 12 tomas /día.
- c) 1 toma /día.
16. La duración del amamantamiento es:
- a) Libre demanda.
- b) 8- 12 minutos.
- c) 1 hora.
17. La posición adecuada durante el amamantamiento es:
- a) “La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre y el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre. La mano de la madre debe agarrar la región glútea y la otra debe tomar la mama formando la c”.
- b) “La cabeza y el cuerpo del lactante están en línea recta mirando hacia el pecho de la madre, el abdomen del lactante debe estar en contacto con el abdomen de la madre.
- c) “La cabeza y el cuerpo del lactante no están en línea recta ni cerca del pecho de la madre”.
18. El buen agarre durante el amamantamiento es:
- a) “La boca del bebe debe estar abierta, el mentón está tocando el pecho, se ve más areola arriba que la debajo de ella”.
- b) “La boca del bebe debe estar pegada al pecho de la madre”.
- c) “La boca no está bien abierta y el mentón está lejos del pecho de la madre”.
19. La succión adecuada durante el amamantamiento es:
- a) “Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir, las

- mejillas del bebe deben estar llenas, debe soltar y deglutir”
- b) “Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir”.
- c) “Succiones rápidas, hace ruidos con la boca, mejillas hundidas”.

ACTITUDES

1	“El beneficio de la leche materna solo dura hasta cuando el bebé es alimentado al seno”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
2	“Dar leche de fórmula es más beneficioso que dar leche materna”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
3	“El amamantar aumenta el lazo afectivo entre el bebé y su madre”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
4	“La leche materna es deficiente en hierro”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
5	“Los bebés alimentados con leche de fórmula tienen mayor riesgo de obesidad que los alimentados con la leche materna”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
6	“La leche de fórmula es mejor opción si la madre planea trabajar fuera de casa”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
7	“Las madres que alimentan a su bebé con fórmula, se pierden de una las grandes alegrías de la maternidad”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo

8	“Las mujeres no deberían amamantar en lugares públicos tales como restaurantes”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
9	“Los bebés alimentados con leche materna son más saludables que los alimentados con leche de fórmula”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
10	“La leche materna tiene menos nutrientes, comparada con la leche de fórmula”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
11	“Los padres se sienten excluidos si la madre amamanta”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
12	“La leche materna es el alimento ideal para los bebés”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
13	“La leche materna se digiere más fácilmente que la de fórmula”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
14	“La leche de fórmula es tan saludable para el bebé, como lo es la leche materna”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
15	“Amamantar al bebé es más beneficioso que alimentarlo con leche de fórmula”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
16	“La leche materna es menos costosa que la leche de fórmula”	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo

17	“Una madre que bebe alguna bebida alcohólica no debería amamantar a su bebé en ese momento “	Muy de acuerdo	De acuerdo	Poco de acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
----	--	----------------	------------	-----------------	------------	-------------------

ANEXO 4: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 1548-2022-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N° 1548-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ATENDIDAS POR CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD PERU COREA- BELLAVISTA - CALLAO OCTUBRE 2022"**

Investigador (a) Principal: **SALAS NUÑEZ VANESSA CLAUDIA**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **10/10/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 10 de octubre de 2022.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1925 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: SALAS NUÑEZ, Vanessa Claudia

ASESOR: Dr. SARAVIA PAZ SOLDÁN, Cesar

LOCAL: Chorrillos

TEMA: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA BELLAVISTA - CALLAO 2022”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de las gestantes sobre lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?</p> <p>Específicos: PE 1: ¿Cuáles son las</p>	<p>General: OG: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre lactancia materna en gestantes.</p> <p>Específicos: OE1: Identificar las características sociodemográficas de las gestantes. OE 2: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia</p>	<p>General: La presente tesis al ser un trabajo descriptivo no requirió obligatoriamente la presentación de una hipótesis por la naturaleza de la investigación</p>	<p>Variable</p> <p>Independiente: Edad Grado de instrucción Ocupación Estado civil</p> <p>Dependientes: Nivel de conocimiento Nivel de actitud Lactancia materna</p>

<p>características sociodemográficas de las gestantes atendidas por control prenatal en el Centro de salud Perú Corea-Bellavista en - Callao en octubre de 2022?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes sobre lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es la actitud de las gestantes sobre lactancia materna en el Centro de salud Perú Corea- Bellavista - Callao en octubre de 2022?</p>	<p>materna de las gestantes.</p> <p>OE 3: Conocer la actitud sobre lactancia materna en gestantes.</p>		<p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características generales - Nivel de conocimiento - Nivel de actitud
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Descriptivo</p> <p>- Tipo de Investigación:</p> <p>Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo y.</p>	<p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestantes que se han atendido por control prenatal en el mes de octubre. • Ser mayor de 18 años. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres con contraindicación absoluta de lactancia materna (infección por VIH). • Negativa a participar en la investigación <p>N=: 197 (Población Objetiva) Tamaño de muestra: 131</p> <p>Muestreo: no probabilístico por conveniencia.</p>	<p>Técnica:</p> <p>Análisis estadístico descriptivo</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta</p>



CÉSAR H. SARAVIA PAZ SOLDAN
DNI N° 21819720