



**Facultad de Ciencias de la Salud**

Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital  
público de Lima, 2023

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista  
en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

**Presentado por:**

Solis Molina, Aniana Tomasa

**Código ORCID:** 0000-0001-8409-9068


**Asesor:** MG. Palomino Taquire, Rewards

**Código ORCID:** 0000-0002-4694-8417

**Línea de Investigación General:** Salud, Enfermedad y Ambiente

**LIMA – PERÚ**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ... **SOLIS MOLINA ANIANA TOMASA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA”** Asesorado por el docente: Mg. Rewards Palomino Taquire. DNI ... 44694649 ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> tiene un índice de similitud de (19 ) (diecinueve) % con código oid:\_\_\_\_\_oid:14912:249000594\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**SOLIS MOLINA ANIANA TOMASA**  
 DNI: ...06208683

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



Firma  
 Mg.Rewards Palomino Taquire  
 DNI: .....44694649

Lima, ...29...de...julio..... de.....2023.....

## **DEDICATORIA**

A mi hija por darme la fortaleza y apoyo para seguir adelante y superarme más cada día, a mis padres y hermano que desde el cielo me acompañan.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiar siempre mi camino y todos los que me ayudaron a concluir este proyecto.

**Asesor: Mg. Rewards Palomino Taquire**  
**Código ORCID: 0000-0002-4694-8417**

## **JURADO**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles  
Vocal : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>4</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>10</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>11</b>
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1. Temporal	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Recursos	17

<b>2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	18
2.1.	Antecedentes	18
2.2.	Bases teóricas	22
2.3.	Formulación de hipótesis	29
2.3.1.	Hipótesis general	29
2.3.2.	Hipótesis Especificas	29
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	30
3.1.	Método de la investigación	30
3.2.	Enfoque de la investigación	30
3.3.	Tipo de investigación	30
3.4.	Diseño de la investigación	31
3.5.	Población, muestra y muestreo	31
3.6.	Variables y Operacionalización	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.7.1.	Técnica	35
3.7.2.	Descripción de instrumentos	35
3.7.3.	Validación	35
3.7.4.	Confiabilidad	35
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9.	Aspectos éticos	37
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	38
4.1.	Cronograma de actividades	38
4.2.	Presupuesto	39
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	40
<b>6.</b>	<b>ANEXOS</b>	50



6.1.	Matriz de consistencia	51
6.2.	Instrumentos	52
6.3.	Consentimiento informado	54

## **RESUMEN**

El presente proyecto de investigación titulado “Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023”; se desarrolló con la finalidad de determinar la relación existente entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima. De tipo descriptivo – correlacional, cuya población es constituida por 70 madres de un hospital de Lima, con niños menores de 6 meses, quienes son beneficiarios exclusivos de la lactancia materna. Como técnica de recolección de datos se utilizarán dos cuestionarios, ambos validados por el autor Espinoza Gilder en el 2021 y cuyos resultados permitirán relacionar las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva.

**Palabras claves:** Actitudes, practicas, Lactancia materna exclusiva.

## **ABSTRACT**

This research project entitled "Attitudes and practices of exclusive breastfeeding in mothers of a public hospital in Lima, 2023"; was developed with the purpose of determining the relationship between attitudes and practices of exclusive breastfeeding in mothers who attend the CRED Clinic of a public hospital in Lima. Descriptive - correlational type, whose population is made up of 70 mothers from a hospital in Lima, with children under 6 months, who are exclusive beneficiaries of breastfeeding. As a data collection technique, two questionnaires will be used, both validated by the author Espinoza Gilder in 2021 and whose results will make it possible to relate the attitudes and practices of exclusive breastfeeding.

**Keywords:** Attitudes, practices, exclusive breastfeeding.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial del Salud (OMS), en el 2021, reportó que a nivel mundial el 44% de niños y niñas reciben lactancia materna exclusiva (LME) durante los 6 meses, en Latinoamérica y Caribe 58%, África 55%, Asia 50%, Norteamérica 40% y Europa 36%; asimismo, ser amamantados presenta menor riesgo de mortandad del 12%; en comparación de no ser amamantados incrementa el riesgo de fallecer de 3 a 4 veces más; por otro lado, la LME protege en 72% ante posibles enfermedades no transmisibles, mantiene peso saludable, previene la diabetes tipo 2 y evita la muerte de más de 820,000 niños en el mundo (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2021, señaló que en países de América Latina y el Caribe el 58% de niños(as) reciben LME durante los 6 meses de vida; por otra parte, en Perú 68.4%, Bolivia 60.4%, Uruguay 57.1%, Argentina 55.2%, Chile 43.5%, Colombia 42.8%, Ecuador 39.6%, Brasil 38.6%, Venezuela 27.9%, y Paraguay 24.4%; además, Costa Rica 53.1%, Guatemala 49.6%, Haití 40.7%, El Salvador 31.4%, Nicaragua 30.6%, Honduras 29.7%, Panamá 27.5%, Cuba 26.4%, México 22.3 y Republica Dominicana 7.7%; teniendo un promedio de que 5 de cada 10 niños y niñas no se alimentan de una LME (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2021, refirió que a nivel nacional solo el 68.4% de niños reciben LME; sin embargo, en regiones en la selva 69.7%, en la sierra 59.5% y en la costa 55.8%; en las zonas rurales 81.5% y zonas urbanas 63.4%, reportándose en Junín 87.5%, Apurímac 86.8%, Ancash 82.3%, Huancavelica 81.5%, Loreto 81.1%, La Libertad 79.4%, Pasco 79.3%, Amazonas 76.4%, Cajamarca 75.1%, Huánuco 74.7%, Puno 66.8%, San Martín 64.7%, Cusco 64.6%, Lima 60.2%, Tacna 59.2%, Arequipa 57.8%, Piura

53.9%, Moquegua 52.8%, Madre de Dios 45.3%, Ica 46.8% y Tumbes 43.2% (3).

En el 2021 en todo el mundo más de 2.7 millones de niños y niñas fallecieron por desnutrición, esto representó el 45% de las muertes en los primeros 6 meses de vida por no recibir LME, en la mayoría de los países, muchos de los niños aún no se benefician de esta modalidad nutricional dentro de los primeros meses de vida; mientras que el número de niños desnutridos sigue en aumento; es decir, para el 2023 aumentará a 6.3 millones de casos; asociados con una mayor incidencia de morbilidad infecciosa, que incluye otitis media, gastroenteritis y neumonía, así como riesgo elevado de obesidad infantil y diabetes (4).

La lactancia materna es la base de la vida, reconocida como el mejor primer alimento, proporciona el componente básico para un crecimiento y desarrollo óptimo ya que contiene la cantidad correcta de nutrientes que se digiere fácilmente, de forma disponible y sin costo; es así que se recomienda la LME durante el primer medio año después del nacimiento, seguido de lactancia materna continua con alimentos complementarios adecuados después de los 6 meses de edad y con la continuación de la lactancia materna hasta los 2 años (5).

Por todo ello, la leche materna es el alimento valioso o ideal para los niños y niñas, ya que proporciona la nutrición ideal de vitaminas, proteínas y grasas para crecer sanamente, contiene anticuerpos para combatir virus y bacterias, reduce el riesgo de asma o neumonía; además, con menos infecciones de oído, enfermedades respiratorias y episodios de diarrea, así como síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes mellitus, maloclusión; asimismo, estableciendo un vínculo único entre la madre-hijo que respalda el logro del rol materno (6).

Además, de la satisfacción emocional que las madres reciben a través de la lactancia, tienen probabilidades reducidas de presentar cáncer de mama, cáncer de ovario en el futuro, a medida que aumenta la duración de la lactancia reduce el riesgo de una diabetes tipo 2, artritis reumatoide, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y niveles altos de colesterol; por ende, las madres necesitan apoyo para mejorar las prácticas y la duración de la lactancia,

siendo los objetivos que la mayoría de los establecimientos de salud pretenden alcanzar (7).

Las actitudes maternas positivas hacia la lactancia materna se asocian con continuar amamantando por más tiempo y tener una mayor probabilidad de amamantar con éxito; además, es probable que las madres con una actitud positiva hacia la lactancia materna amamanten exclusivamente a su hijo, brindándoles una alimentación altamente nutricional, y la creencia de que la LME es beneficiosa para el niño y mejor que la alimentación artificial, son más saludables que los que reciben alimentación con fórmula es más inconveniente (8).

Las prácticas óptimas de una LME se apoya en el desarrollo saludable del cerebro y se asocia con un mayor rendimiento en las pruebas de inteligencia en el futuro del menor; según la OMS tiene como objetivo mundial del cumplimiento del 90% siendo solo del 44%, por barreras que incluyen creencias culturales, nivel educativo y acceso a la atención médica; siendo fundamental el rol educativo de enfermería mediante una consejería sobre lactancia para que se puedan alentar el amamantamiento desde el nacimiento hasta los 6 meses (9).

Las actitudes positivas y buenas prácticas de una lactancia materna exclusiva son importantes para la salud, el estado nutricional del niño, para su desarrollo mental y físico; siendo necesario motivar a los profesionales enfermeros que eduquen más sobre la LME, para que sea predictor fuerte para cambiar las actitudes y prácticas favorables a la lactancia, para el inicio y mantenimiento exitoso de la lactancia materna; las madres necesitan aliento y apoyo, no solo de sus familiares y comunidades, sino también del sistema de salud (10).

En el Consultorio de CRED del Hospital Santa Rosa, a diario acuden madres de niños y niñas menores de 6 meses, para sus controles de crecimiento y desarrollo, en las cuales muchas de ellas son muy jóvenes, condición humilde, trabajadoras del hogar y comerciantes, quienes manifestaron lo siguiente: “no de doy de lactar por temor a deformación de senos”, “trabajo todo el día y los dejo a cargo de mi madre”, “no le doy de lactar todos los días”, “guardo la leche materna en un frasco”, “desconozco la técnica y posición de la lactancia”,

“creo que amantar debilita los huesos”, “no sé el tiempo de lactar”); entre otros aspectos.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo es la actitud de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?

¿Cómo es la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

Identificar la relación entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

Identificar la relación entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Los resultados del presente proyecto de investigación permitirán rediscutir, cuestionar, reflexionar, replantear, los conceptos de la LME, esto debido a la alta incidencia de menores de 6 meses con mayor riesgo de enfermar de gastroenteritis, asma, meningitis, neumonía, leucemia, muerte súbita del lactante, y de sufrir enfermedades en la vida adulta, obesidad, hipertensión y diabetes (11), con el objetivo de cerrar brechas del conocimiento.

El estudio afianzará los conocimientos científicos con la aplicación de las teorías de Nola Pender de la “Teoría de la Promoción de la Salud” de las actitudes de las madres, y de Ramona Mercer de la “Teoría de Adopción del Rol Maternal” de las prácticas de la LME; para mejorar la salud de los niños y madres al reducir la morbimortalidad infantil; además, es la forma óptima de alimentar a menores de 6 meses; de hecho, promueve el crecimiento físico y emocional del niño, favorece el vínculo madre-hijo, fortalece la inmunidad del niño y reduce los costos relacionados con la compra de leche artificial y el uso de atención médica, conllevándolo así a que los niños tengan un crecimiento y desarrollo muy saludable (12).

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio será de modelo referencial para que se realicen otras investigaciones que aborden problemáticas similares, estudios previos, base teórica, metodología e instrumentos; asimismo, la contribución metodológica es crucial para mejorar la calidad de la investigación y entrega de resultados del estudio de alta calidad en beneficio de la comunidad científica, incluido el diseño de proyectos, los análisis de datos y la elaboración de informes finales; sin embargo, su aporte será suficiente en otras realidades para mejorar más investigaciones con enfoques de profesionales de enfermería con habilidades y destrezas investigativas (13).



### **1.4.3. Práctica**

Los resultados del presente proyecto de investigación servirán como base para la toma de decisiones de los gestores hospitalarios, jefas del departamento de enfermería de hospitalización y CRED, con el objetivo de generar procesos de mejora continua; asimismo, será en beneficio de la praxis de la profesión de enfermería ya que dentro su rol educativo dará información precisa sobre la lactancia materna exclusiva que proporciona numerosos beneficios para la salud de los niños, sus madres, las familias y la sociedad en general; cultivando actitudes positivas y prácticas adecuadas, ya que la leche materna es apropiada para el menor y ofrece protección bioactiva única de elementos que no pueden reproducirse con fórmulas artificiales, contiene elementos celulares vivos, sustancias inmunoreactivas, así como otros nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y el desarrollo del menor, es tanto es la hormona fisiológica esencial como el primer alimento nutricional ideal (14).

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El proyecto de investigación se llevará a cabo en los meses de enero a junio del 2023

### **1.5.2. Espacial**

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en el interior de las instalaciones del hospital público de Lima, específicamente en el consultorio de CRED.

### **1.5.3. Recursos**

Se cuenta con la logística, las finanzas, los recursos humanos y las herramientas probadas y confiables conducen a la finalización exitosa del presente estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Sultana et al. (15), en el 2022, en Bangladesh; en su estudio tuvieron como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses que asisten al Hospital de Noakhali”*. Realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 397 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 58.2% y negativas 41.8%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron adecuadas 61.7% e inadecuadas 38.3%. Las conclusiones del estudio fueron que las madres tuvieron actitudes positivas y prácticas adecuadas acerca de la LME durante los primeros 6 meses sin ningún otro líquido artificial; siendo las actitudes de la madre que jugaron un papel vital en la determinación de la práctica.

Eko (15), en el 2022, en Uganda; en su estudio de investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten a la Clínica del Niño Pequeño del Centro de Salud de Mpigi”*. Realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 40 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 55.3% y negativas 44.7%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron adecuadas 62.5% e inadecuadas 37.5%. Las conclusiones del estudio fueron que las actitudes de las madres hacia la LME fueron en general positivas muy satisfactorios; mientras que hubo una adecuada práctica de LME debido al nivel de educación de la madre, el número de hijos e información de la enfermera.

Muda et al. (17), en el 2022, en Malasia; en su estudio tuvieron como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primíparas de menores de 6 meses en el Hospital Amigo del Niño”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 74 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 71.5% y negativas 28.5%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron adecuadas 63.6% e inadecuadas 36.4%. Las conclusiones del estudio fueron que la lactancia materna exclusiva entre nuestra muestra es óptima debido a las actitudes positivas y prácticas adecuadas; por lo tanto, es importante brindar educación prenatal y posparto temprana y asesoramiento periódico sobre lactancia materna, para mejorar las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 6 meses.

Deepak et al. (18), en el 2022, en Nepal; en su estudio tuvieron como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses del Hospital Universitario Janaki Medical College”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 220 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 70.3% y negativas 29.7%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron adecuadas 69.5% e inadecuadas 30.5%. Las conclusiones del presente estudio fueron que las actitudes son positivas y las prácticas son adecuadas en las madres hacia la LME siendo cruciales para la salud y el bienestar tanto del niño como de la madre; por lo tanto, es fundamental que los profesionales enfermeros cumplan su rol educativo con intervenciones que se centren más en garantizar la toma de conciencia para que puedan proporcionar un amamantamiento durante los 6 meses de vida.

## **Antecedentes nacionales**

Palomino (19), en el 2022, en Cajamarca; en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas de menores de 6 meses del Puesto de Salud Chontapaccha”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 59 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 74.6% y negativas 25.4%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron adecuadas 62.7% e inadecuadas 37.3%. Las conclusiones del estudio fueron una actitud positiva y la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva que presentaron las madres de menores de 6 meses, por la duración de la lactancia materna, las técnicas adecuadas, y el momento adecuado del destete es conocido.

Aponte (20), en el 2021, en Huánuco; en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud El Porvenir”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 74 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes negativas 52.7% y positivas 47.3%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron desfavorables 52.7% y favorables 47.3%. Las conclusiones del presente estudio fueron que prevalecen prácticas culturales indeseables como el inicio tardío de la lactancia materna después del parto, la alimentación preláctea, el retraso en la introducción de los alimentos de destete, el no ejercicio de la LME, donde existe una necesidad urgente de programas educativos para las madres para el cambio de actitudes.

Aguirre et al. (21), en el 2021, en Huancayo; en su estudio tuvieron como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 130 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 96.9% y negativas 3.1%; asimismo, las prácticas de una LME fueron buenas 50.2%, regulares 48.5% y malas 1.3%. Las conclusiones del estudio fueron que la mayoría de las madres conocían la LME y tenían una actitud positiva hacia la LME, pero no sabían la duración recomendada o que la LME es suficiente para seis meses, sugerimos mejorar el acceso a la información sobre las pautas de alimentación infantil recomendadas y cumplir con las condiciones mínimas habilitantes.

Peralta (22), en el 2020, en Lambayeque; en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota”*. Realizó un estudio cuya metodología abordada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, prospectivo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional; teniendo como muestra de 70 madres; a quienes se les aplicó dos instrumentos validados. Los resultados del estudio fueron que presentó actitudes positivas 77.1% y negativas 22.9%; asimismo, las prácticas de las madres LME fueron inadecuadas 79.9% y adecuadas 20.1%. Las conclusiones del estudio fueron mejorar las actitudes para ofrecer un apoyo a la madre, lo que induce aún las posibilidades de prácticas adecuadas de LME por parte de las madres, siendo las madres quienes elevan sus actitudes positivas para practicar de forma óptima la LME; por lo tanto, el apoyo de las profesionales de enfermeros logrará mejorar la actitud positiva de las madres con intención de la madre de practicar LME según las pautas estándar.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Actitudes de las madres hacia la lactancia materna**

La actitud es la categorización de un estímulo, representan el eje central de la percepción de los fenómenos sociales desde el punto de vista humano ya que, al igual que la personalidad, orienta el comportamiento del individuo en su trato con los demás seres humanos, con sus familiares, con el lugar de trabajo y en general con todos los de su entorno, donde la percepción de los fenómenos sociales explica cómo ve el individuo y cómo adapta su comportamiento a los diversos fenómenos de su entorno psicológico y social (23).

Las actitudes de las madres incluyen la estabilidad; es decir, son mayormente fijas, se aprenden del entorno directo e indirecto, tanto del aprendizaje como el cambio se explican sobre la base de diversas teorías del aprendizaje, la idiosincrasia, y el entorno que lo rodea, las amistades influirán en las actitudes, aunque las actitudes que son formadas por los propios familiares son las que más arraigo tienen y por ello las más difíciles de cambiar (24).

Las actitudes de las madres que dan de lactar a su menor hijo son esencialmente una disposición a actuar, y que las actitudes se expresan como comportamiento, ya sea de forma verbal o no verbal. La interpretación de las actitudes de las madres lactantes compete a los enfermeros, ya que por intermedio de ellas pueden comunicar sus preocupaciones no verbalizadas, el comportamiento corporal tiene que ver y está asociado a las actitudes (25).

Las actitudes de las madres hacia la lactancia materna adaptan su conducta a los fenómenos del medio social; es decir, con respecto hacia un comportamiento en este caso a la lactancia materna exclusiva que crean actitudes difíciles de cambiar, adaptativas que llevan a asegurar consecuencias positivas y eliminar las negativas, como sería el comprar un alimento que no le agrada, aunque tenga un efecto positivo, la madre podría descartarlo (26).

**Dimensión actitudes cognitivas:** El tamaño de los senos en las mujeres varia, esto no significa que la producción de leche materna sea escasa o que sea menos nutritiva, mientras se encuentre en los senos el calostro son un excelente alimento en los primeros días para el bebe. Tanto las niñas como los niños el amamantamiento sigue siendo la única opción hasta los 6 meses, esta alimentación con LME es irremplazable, con más de mil proteínas, y más de 40 enzimas, incluido ácidos grasos, etc. El biberón solamente puede ser usado en el caso de que la madre tenga una deficiencia o escasas de leche materna que haga necesario disponer de raciones de leche de los bancos de leche materna como una opción alterna (27).

**Dimensión actitudes afectivas:** Las actitudes afectivas no deben ser motivo para obviar una adecuada lactancia, lo normal sería una actitud feliz, serena y tranquila, que él bebe establezca la conexión madre-hijo por intermedio de la lactancia. La madre debe asegurarse de estar con la espalda apoyada, esto contribuirá a la comodidad y que la actitud de la madre este enfocada única y exclusivamente a amamantar a su bebe. Si él bebe pide a la madre amamantar por ningún motivo debe negársele, el llanto, o el fastidio del bebe en la mayoría de los casos es indicativo que necesita alimentarse, debe dejarse los complejos a un lado, y la madre debe ser consciente que el vínculo se fortalece en la lactancia, la madre debe ser consciente que sentimientos malos como la depresión lo percibirá también él bebe (28).

**Dimensión actitudes conductuales:** El tiempo de la lactancia, muchas veces lo determina él bebe, en algunos casos suele quedar zaceado y debe quitársele el seno para evitar el hartazgo. Como se mencionó anteriormente la madre optará por otras vías alternas de lactancia cuando sus posibilidades de amamantar estén mermadas, sin embargo, jamás se comparará a la leche materna fresca. Cuando el niño ya no quiere lactar o su lactancia ya fue satisfecha, él bebe puede perder el interés de estar conectado a los senos; la relación madre-hijo comprende el primer vinculo social del bebe, la leche materna en niños menores de 6 meses es y será difícil tener un remplazo ya que contribuye al desarrollo intelectual (29).

## **Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender**

Pender, en el modelo que desarrolló a partir de la teoría del aprendizaje social, en el modelo de creencias sobre la salud, explica los comportamientos de promoción de la salud, sus beneficios y las barreras percibidos. Pender pudo corregir las deficiencias de varios modelos y ponerle nuevos componentes, siendo el propósito del modelo, promocionar un estilo de vida saludable explicando los componentes, reflejando las experiencias del individuo y el comportamiento con respecto a la salud, asimismo permite la evaluación de los factores que pueden afectar las percepciones de los profesionales de enfermería (30).

El origen teórico del modelo se basa en dos teorías básicas, la Teoría del Valor de las Expectativas (Feather 1982), en donde se menciona que las personas valoran sus resultados y sus metas alcanzadas, en donde está dispuesto en lo posible a lograrlo. La Teoría Cognitiva o del Aprendizaje Social (Albert Bandura), en donde se asevera que los pensamientos, los comportamientos y el entorno se influyen mutuamente, en donde los pensamientos de las personas guían sus acciones. El modelo establece que el comportamiento de salud de un individuo está afectado por experiencias pasadas; los conceptos básicos del modelo son el individuo, ambiente, cuidados, salud y enfermedad (31).

Mientras que sus componentes del modelo son las variables cognitivo-perceptivas (percepción de obstáculos, percepción de beneficio, seriedad percibida, sensibilidad percibida, percepción de control, percepción de autoeficacia, definición de la salud, y la percepción de la salud). Mientras que el Modelo Cognitivo Perceptivo se han cambiado los nombres de algunos componentes de los factores, los factores modificadores (características demográficas, características biológicas, interacción interpersonal, situación de los factores específicos, factores específicos del comportamiento). La teoría facilita que el enfermero pueda trabajar en colaboración con el paciente y utilizando el modelo, logra la realización de los cambios en el comportamiento del paciente para lograr una vida saludable (32).



## **Prácticas de las madres de la lactancia materna exclusiva**

La lactancia es el nombre que se le da al proceso natural, que tiene como resultado la producción de leche y permite la lactancia; es decir, es la producción de leche por el pecho, se da durante el embarazo y encuentra su pleno cumplimiento en meses posteriores al parto; la abundancia de leche permite algunas mujeres alimenten a su hijo solo con leche materna, es necesario hacer la diferencia entre la lactancia materna que es la producción de leche por la glándula mamaria y el amamantamiento que es el hecho de dar leche a niño o niña (33).

Las prácticas de lactancia significa que solo es amamantado con leche materna, se recomiendan alimentar a los bebés exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida; además, la lactancia materna puede continuar durante 2 años y más, si también se incluyen alimentos complementarios en la dieta del bebé; algunos efectos beneficiosos de la lactancia sobre la salud del niño y de la madre están relacionados con su duración y su exclusividad, cuanto más dura la lactancia materna y más exclusiva son ciertos efectos beneficiosos (34).

Las prácticas de alimentación de amamantamiento durante los primeros seis meses; son principales preocupaciones del momento en que las madres inician la lactancia materna, la duración de la lactancia materna y la edad a la que se desteta a los bebés, se dispone de suficientes datos sobre prácticas de alimentación infantil en entornos urbanos o rurales, siendo la brecha es sobre la situación de las prácticas de lactancia materna exclusiva (35).

Las prácticas adecuadas de las madres de la lactancia materna exclusiva son muy importantes para la salud y el estado nutricional de los niños, lo que a su vez favorece potencialmente en su desarrollo físico y mental, y también es importante para las madres; asimismo, amamantar exclusivamente durante los primeros seis meses de edad del menor y continuar con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más, además de alimentos complementarios adecuados son fundamentales para el crecimiento y desarrollo (36).

**Dimensión higiene:** La lactancia materna implica contacto piel con piel madre-hijo, por lo que es muy importante que su bebé no sea alimentado en condiciones antihigiénicas; para mantener sus pezones limpios y secos para proteger a su bebé de los gérmenes, se deben de realizar prácticas adecuadas de higiene para amamantar que debe tener en cuenta cómo evitar el uso de productos perfumados ni alcohol para lavarse los pezones causa sequedad; uso de ropa holgada y sostén de algodón para aumentar el flujo de aire y evitar las bacterias; minimizar la sudoración, cambiarse la ropa de lactancia todos los días; y baño diario (37).

Dado que la lactancia materna es el epítome del contacto piel con piel, es crucial que cuide sus senos de manera adecuada para garantizar la salud de su bebé; por ende, nunca, jamás, amamante con el pecho sucio, los senos sucios son lugares de alimentación para gérmenes y bacterias, y cuando no practicas una buena higiene, expondrás al menor a diversas enfermedades e infecciones que son perjudiciales tanto para la madre como para el niño o niña, siguiendo una excelente higiene se evitará así a los riesgos de infecciones (38).

Es importante practicar una buena higiene mientras amamanta, lo que incluye ducharse o bañarse todos los días y limpiarse los senos; durante años, a las madres lactantes se les dijo que no se lavaran los senos con jabón porque resecaría el área del pezón; pero, si usa un jabón humectante suave y lo enjuaga bien, esto no debería ser un problema; por tanto, también es beneficioso frotar un poco de la leche materna extraída en los pezones y dejar que se seque al aire, ya que la leche materna tiene propiedades antiinfecciosas naturales (39).

Cuando está amamantando, los aceites naturales secretados por las glándulas de Montgomery (son las pequeñas protuberancias visibles en la areola), que limpian e hidratan los pezones, también ayudan a evitar que las bacterias se reproduzcan, no desea interrumpir el trabajo de estas glándulas, así que tenga cuidado de lavar los senos ligeramente; además, de lavarse los senos, acostúmbrese a lavarse las manos y los antebrazos antes de amamantar, darse una ducha rápida o al menos limpiarse los senos antes de alimentar a su pequeño (40).

**Dimensión técnica de amamantamiento:** La naturaleza proporciona un sistema maravilloso para alimentar al bebé, pero hay una pequeña curva de aprendizaje involucrada; por ende, hay cuatro técnicas o posiciones diferentes y otros consejos para tener en cuenta.

Técnica de posición de cuna. Elástica donde el bebé se acuesta de lado con su vientre contra el suyo y su cabeza descansa en el hueco de su brazo, si amamanta en su seno derecho, su brazo derecho está acunando, mientras que su mano izquierda sostiene su seno (41).

Técnica de posición cruzada. La posición cambia los roles de los brazos, si está amamantando con su seno derecho, su brazo izquierdo sostiene al bebé; esta posición puede ser buena para bebés pequeños o para aquellos que tienen problemas para prenderse (42).

Técnica de posición de fútbol. Sostiene al bebé debajo del brazo como una pelota de fútbol, del mismo lado del que lo está amamantando, sostenga su espalda con su antebrazo y contra su seno boca arriba, con la nariz al nivel de su pezón. Ahueque suavemente su seno y guíela hacia él, con la barbilla primero; las mamás que han tenido cesáreas o gemelos, o que tienen senos grandes o pezones planos, a menudo encuentran útil esta posición (43).

Técnica de posición reclinada. Si desea amamantar mientras está acostado de lado en la cama, apoyada bien con almohadas y mantenga la espalda y las caderas en línea recta, sostenga al bebé cerca de usted de costado, con la cabeza a la altura de su pecho, el uso de su brazo superior o inferior para estrangularlo, lo que le resulte más cómodo; es posible que deba colocar una manta doblada debajo de su cabeza para colocarla más alto y cerca (44).

Finalmente, trate de usar ambos senos durante la alimentación, si vacía uno pero no el otro, comience con el seno más lleno en la siguiente toma, podrá saberlo por la forma en que se ve o se siente, o puede usar un recordatorio, como una banda elástica suelta alrededor de la muñeca en el lado que amamantó por última vez; cuide bien sus pezones para evitar que la piel se agriete o cuartee dolorosamente, use crema de lanolina diseñada para madres lactantes, o incluso manteca vegetal; no es necesario que los limpie antes de amamantar (45).

## **Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer**

Como jefa de enfermería en pediatría y enfermera en enfermería de parto, posparto y recién nacido, Ramona Mercer tiene una amplia experiencia en el cuidado de madres y bebés, esto le dio una base sólida para crear su teoría del logro del rol materno para la enfermería. La teoría del logro del rol maternal se desarrolló para servir como marco para que las enfermeras proporcionen intervenciones de salud adecuadas a las madres no tradicionales para que puedan desarrollar una fuerte identidad materna. Esta teoría es de rango medio su aplicabilidad puede ser durante el embarazo y el posparto, es especialmente beneficiosa para las madres que se encuentran experimentando por primera vez el rol de ser mamás (46).

El proceso utilizado en este modelo de atención ayuda a la madre a vincularse con el bebé, lo que a su vez ayuda al bebé a vincularse con la madre, esto ayuda a desarrollar la relación madre-hijo a medida que el niño va creciendo. El concepto principal de esta teoría es el proceso de desarrollo e interacción que tiene lugar durante un período de tiempo, en la cual la madre se encuentra en un estado o rol nuevo para ella. Al hacerlo, la madre se vincula con el bebé, adquiere competencia en tareas generales de cuidado y luego expresa placer y disfrute en su rol como madre. El proceso de enfermería en la teoría del logro del rol maternal sigue cuatro etapas de adquisición, la visión de futuro, formal, informal y personal (47).

La etapa anticipatoria es el ajuste social y psicológico al rol materno, implica aprender las expectativas y puede fantasear con el rol, puede imaginar que ya es mamá y es el preludio de las sensaciones al ver por primera vez a su bebé. La etapa formal es la asunción del rol materno al nacer, los comportamientos son guiados por otros en la red social de la madre y se basan en el consejo de otros en la toma de decisiones. En la fase informal, la madre desarrolla sus propios métodos, encontrando lo que funciona para ella y el niño; fase personal es la alegría de la maternidad, la madre encuentra armonía, confianza y competencia en su rol, en algunos casos, ella puede estar lista para tener otro hijo o desear tener otro (48).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

H0: No existe relación significativa entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

#### **Hipótesis específica 2**

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

H0: No existe relación significativa entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

#### **Hipótesis específica 3**

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

H0: No existe relación significativa entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

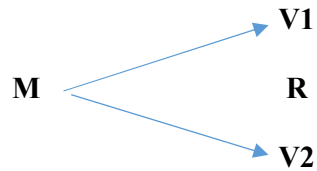
Es hipotético-deductivo porque en el estudio se plantea hipótesis iniciales basadas en un marco teórico que luego los prueba estadísticamente para ser contrastadas las relaciones; es decir, este enfoque es deductivo, va de lo general a lo específico, enmarca en la formulación de una hipótesis o hipótesis de partida, en función de un problema a resolver, mediante la deducción de consecuencias, implicaciones o hechos de gran significancia.

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Es cuantitativo porque los datos son medibles y cuantificables, que permite el análisis descriptivo e inferencia, de la recopilación de datos reportados en frecuencias y porcentajes; es decir, se expresan en cifras, se encuentran en forma de tablas o gráficos estadísticos para probar o demostrar los hechos mediante la cuantificación de un fenómeno abordado, teniendo como resultados que se expresan a menudo en forma de cifras probabilísticas.

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es descriptivo-correlacional porque realiza un análisis de la realidad para encontrar correlaciones entre variables para observar reacciones una de ellas ante cambios en la otra; es decir, permite estudiar no sólo relaciones que existen entre conductas, procesos cognitivos o rasgos, sino también las diferencias entre individuos, o diferencias “interindividuales”, observa un vínculo entre dos comportamientos o establecer predicciones relacionales.



Donde:

V1 : Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva

V2 : Prácticas de la lactancia materna exclusiva

M : Madres de niños y niñas menores de 6 meses

R : Relación entre variables

### **3.4. Diseño de la investigación**

Es no experimental porque es aquella en la que no se controlan ni manipulan las variables de estudio ya que solo se observan los fenómenos a estudiar en su medio natural; es decir, otra consecuencia es que la no experimentación sólo permite estudiar fenómenos para los que es posible aislar ambas variables, hacerla variar, controlar las demás, medir los efectos, que esto limita en gran medida el número de fenómenos que se pueden estudiar.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población estará conformada por las madres con niños menores de 6 meses y la muestra estará constituida por 70 madres, para tal fin se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia; es decir, el muestreo no probabilístico es una rama de la selección de muestras que utiliza medios no aleatorios para seleccionar un grupo de personas que participarán en la investigación.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima para sus controles de salud del menor.
- Madres de niños y niñas menores de 6 meses mayores de 18 años.
- Madres de niños y niñas menores de 6 meses que aceptan participar en el estudio de forma voluntaria dando su firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños y niñas menores de 6 meses que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima por problemas de enfermedad del menor.

### **3.6. Variable y operacionalización**

Variable 1. Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva

Variable 2. Prácticas de la lactancia materna exclusiva



Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva	Es el vínculo entre los conocimientos adquiridos y el sentimiento provocado hacia la lactancia materna Exclusiva	Son las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima; según dimensiones actitudes cognitivas, afectivas y conductuales; el cual será valorado mediante un cuestionario; y el valor final serán actitudes positivas y negativas	Actitudes cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Creencias</li> <li>▪ Costumbres</li> <li>▪ Hábitos</li> <li>▪ Conocimiento</li> <li>▪ Higiene</li> </ul>	Ordinal	
			Actitudes afectivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Emociones</li> <li>▪ Autoestima</li> <li>▪ Satisfacción</li> <li>▪ Vínculo afectivo</li> <li>▪ Percepciones</li> </ul>	Totalmente en desacuerdo (1)	Actitudes positivas (15 – 44)
			Actitudes conductuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frecuencia</li> <li>▪ Tiempo</li> <li>▪ Postura</li> <li>▪ Ventajas</li> <li>▪ Beneficios</li> </ul>	En desacuerdo (2)	Actitudes negativas (45 – 75)
					Indeciso (3)	
					De acuerdo (4)	
					Totalmente de acuerdo (5)	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2 Prácticas de la lactancia materna exclusiva	Conjunto de actividades que permiten que la lactancia materna exclusiva sea óptima	Son las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima; según dimensiones higiene y técnicas de amamantamiento; el cual será valorado mediante un cuestionario; y el valor final serán prácticas inadecuadas y adecuadas	Higiene  Técnicas de amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Baño</li> <li>▪ Aseo personal</li>   <li>▪ Posición sentada</li> <li>▪ Posición recta</li> <li>▪ Postura</li> <li>▪ Contacto</li> <li>▪ Reflejo</li> <li>▪ Agarre</li> <li>▪ Labios evertidos</li> <li>▪ Retiro de mama</li> </ul>	Ordinal  No (0)  Si (1)	Prácticas Inadecuadas (00 – 05)  Prácticas Adecuadas (06 – 10)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Como técnica se utilizará la encuesta y como instrumento cuestionario tipo Likert.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

**Instrumento 1.** Cuestionario de las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva, elaborado por la investigadora Aponte Espinoza Gilder Daniel; en su investigación sobre: “Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del Puesto de Salud El Porvenir de Huánuco, 2021”; consta de 15 ítems, según dimensiones actitudes cognitivas, afectivas y conductuales; y valor final será actitudes positivas y negativas.

**Instrumento 2.** Cuestionario de las prácticas de la lactancia materna exclusiva, elaborado por la investigadora Aponte Espinoza Gilder Daniel; en su investigación sobre: “Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de menores de 6 meses del Puesto de Salud El Porvenir de Huánuco, 2021”; consta de 10 ítems, según dimensiones higiene y técnicas de amamantamiento; y valor final será prácticas inadecuadas y adecuadas.

#### **3.7.3. Validación**

La validez de los instrumentos los realizó Aponte Espinoza. Gilder Daniel; mediante juicio de expertos evaluados en la Prueba Binomial de variables actitudes hacia la lactancia materna exclusiva ( $p=0.015$ ) y las prácticas de la lactancia materna exclusiva ( $p=0.017$ ).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos los realizó Aponte Espinoza. Gilder Daniel; mediante la prueba piloto evaluados con el Alfa de Cronbach las actitudes hacia la LME ( $\alpha=0.846$ ) y con el Kuder Richardson sobre las prácticas de la LME ( $KR-20=0.889$ ).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la presente investigación se tomará en cuenta los cuestionarios de las Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva y Prácticas de la lactancia materna exclusiva de Aponte, en el 2021, que tendrá un tiempo de aplicación de 25 a 30 minutos aproximadamente, y será aplicado de forma individual y colectiva a cada una de las madres de menores de 6 meses.

Luego de terminar la recolección de datos, se realizará el procesamiento de datos mediante el uso de los programas estadísticos Microsoft Excel 2021 y SPSS versión 27.0, para luego estos ser reportados y analizados en frecuencias y promedios (Tablas y/o Figuras), que serán presentados en los resultados o hallazgos descriptivos e inferenciales; así como la contrastación de las hipótesis con apoyo de la Prueba de Correlación de Spearman ( $R_h$ ), que es una medida no paramétrica de correlación para evaluar la relación entre dos variables; asimismo, sin antes haber calculado de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, permite determinar si una distribución es normal para utilizar una no prueba paramétrica, ya que estos funcionan bajo el supuesto de que los datos se distribuyen normalmente.

Las pruebas paramétricas son aquellas que hacen suposiciones sobre los parámetros de la distribución de la población de la que se extrae la muestra que a menudo la suposición de que los datos de población se distribuyen normalmente; y las pruebas no paramétricas son "libres de distribución" y, como tales, pueden usarse para variables no normales.

La significancia estadística se refiere a la afirmación de que un conjunto de datos observados no son el resultado de la casualidad, sino que pueden atribuirse a una causa específica; El nivel de significancia, también denotado como alfa o  $\alpha$ , es la probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando es verdadera; por ejemplo, un nivel de significancia de 0.05 indica un riesgo de 5% de concluir que existe una diferencia cuando en realidad no hay ninguna diferencia; es decir, es la probabilidad de que una relación entre dos o más variables.

### 3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

**Autonomía.** En el presente estudio se respetará la participación de forma voluntaria de las madres de niños y niñas menores de 6 meses dando su consentimiento informado.

**Beneficencia.** La investigación será en beneficio de las madres de niños y niñas menores de 6 meses en mejora de las actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva.

**No Maleficencia.** La participación de las madres de niños y niñas menores de 6 meses no les causará ningún riesgo ya que solo consiste en el llenado de dos instrumentos.

**Justicia.** Las madres de niños y niñas menores de 6 meses participarán teniendo en consideración en cuanto a su condición social, género, raza, edad, religión y política.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022			2023				
	O	N	D	E	F	M	A	M
Identificación del Problema	X							
Búsqueda bibliográfica	X							
Situación problemática y marco teórico	X							
Importancia y justificación de la investigación	X							
Objetivos de la investigación		X						
Enfoque y diseño de investigación		X						
Población, muestra y muestreo		X						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X					
Aspectos bioéticos			X					
Métodos de análisis de información			X					
Aspectos administrativos del estudio			X					
Elaboración de los anexos			X	X				
Aprobación del proyecto					X			
Trabajo de campo					X			
Redacción del informe final						X	X	
Sustentación de informe final								X

#### 4.2. Presupuesto

	<b>Unidad medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>HUMANOS</b>				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
<b>Subtotal</b>				<b>00.00</b>
<b>MATERIALES Y EQUIPOS</b>				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
<b>Subtotal</b>				<b>2,500.00</b>
<b>SERVICIOS</b>				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
<b>Subtotal</b>				<b>500.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3,000.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 17 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9m>
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 17 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9n>
3. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 17 octubre de 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/lpt5npb>
4. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Lima: Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. 20(02):287-294. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 17 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9p>
5. Morales S, Colmenares M, Cruz V, Iñarritu M, Maya N, Vega A, Velasco M. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Ciudad de México: Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 65(02):09-25. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/rzyx0ey>



6. Ministerio de Salud del Perú. Promoción y apoyo a la lactancia materna. Lima: MINSA. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/a4t00dc>
7. Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, Berhe N. Lactancia materna exclusiva para los primeros seis meses de vida y sus factores asociados entre niños de 6 a 24 meses de edad en distrito de Burao, Somalilandia. Aksum: International Breastfeeding Journal. 15(05):01-08. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9y>
8. Mohamed M, Ochola S, Owino V. Comparación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva entre madres primíparas y multíparas que asisten al hospital del distrito de Wajir, condado de Wajir, Kenia: un estudio analítico transversal. Nairobi: International Breastfeeding Journal. 13(11):01-10. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9B>
9. Zewdie A, Taye T, Kasahun A, Oumer A. Efecto del empleo materno en la práctica de lactancia materna exclusiva entre madres de bebés de 6 a 12 meses de edad en la ciudad de Wolkite, Etiopía: un estudio transversal comparativo. Wolkite: BMC Women's Health. 22(222):01-11. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9F>

10. Keneni D. Evaluación de conocimientos, actitudes, prácticas y las barreras percibidas de la lactancia entre mujeres que asisten a seguimiento de atención prenatal en el Hospital Especializado, Nekemte, Etiopía. Jimma: Journal of Obstetrics and Gynecological Investigations. 2021(04):12-19. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9K>
11. Flores B, Gonzales I. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. Ica: Revista Médica Panacea. 08(03):101-107. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raa>
12. García N, Hernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Madrid: Revista Metas de Enfermería. 21(01):50-58. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/rab>
13. Berrocal M, Flores B, Solano O. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca. Huancayo: Universidad Continental. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 23 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raF>
14. Madero K, López D, Ruidiaz K. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. Manizales: Archivos de Medicina. 21(01):92-106. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 23 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raM>

15. Sultana M, Dhar Sh, Hasan T, Chandra L, Habid N, Islam A, Das S. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses que asisten al Hospital de Noakhali. Bangladesh: Heliyon. 08(10):01-07. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/4mSsea>
16. Eko F. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres que asisten a la Clínica del Niño Pequeño del Centro de Salud de Mpigi. Student's Journal of Health Research Africa. 03(06): 01-11. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/uXBrrf>
17. Muda S, Mahamad N, Mustapa M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en las madres primíparas de menores de 6 meses en el Hospital Amigo del Niño. Jurnal Islam Dan Masyarakat Kontemporari. 23 (1), 104-115. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/d706Wc>
18. Paudel D, Kumar D, Giri A. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños de 6 meses del Hospital Universitario Janaki Medical College. Journal of Medical Sciences. 10(01):14-23. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9Y>

19. Palomino M. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas de menores de 6 meses del Puesto de Salud Chontapaccha. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/r9R>
20. Aponte G. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud El Porvenir. Huánuco: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/EmB6in>
21. Aguirre Sh, Gomez V. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. Huancayo: Universidad Roosevelt. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/fyTsqF>
22. Peralta M. Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/GqLYHx>
23. Castillo M. Nivel de conocimiento y actitud frente a la lactancia materna exclusiva y ablactancia en madres atendidas en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia en el período de octubre - diciembre 2018. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raz>

24. Singh J, Bhardwar V, Kumra A. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres lactantes: estudio descriptivo transversal. Punjab: International Journal of Medical and Dental Sciences. 07(01):1586-1593. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/ra4>
25. Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva entre mujeres en Italia. Nápoles: International Journal of Environmental Research and Public Health. 16(2118):01-11. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/i2qglsq>
26. Gallosa M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en pacientes de 6 meses atendidos en la consulta externa Hospital II – 2 Sullana, enero – junio. Piura: Universidad Nacional de Piura. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 20 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/ra9>
27. Diaz K. Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el centro de salud El Bosque. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 21 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/rak>
28. Melchor M, Taipe H. Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 22 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raq>

29. Gómez J, Rojas M, Serrano K, Juárez M, Huerta A, Ramírez M. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la teoría de la conducta planeada. Ciudad de México: Revista Clínica y Salud. 31(01):13-20. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 22 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/rav>
30. Khoshnood Z, Rayyani M, Tirgari B. Análisis de la teoría del modelo de promoción de la salud (HPM) de Pender según los criterios de Barnum: una perspectiva crítica. Kerman: International Journal of Adolescent Medicine and Health. 2018(20170160):01-10. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 21 octubre de 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/62sixry>
31. Masoudi R, Lotfizade M, Gheysarieha M, Rabiei L. Evaluación del efecto del modelo de promoción de la salud de Pender sobre las conductas de autoeficacia y adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis. Shahrekord: Journal of Education and Health Promotion. 09(197):01-07. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 21 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/rae>
32. Travis K. Aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender en la prevención de lesiones pediátricas no intencionales y uso de asientos elevados, lesiones pediátricas no intencionales y uso de asientos elevados. Albuquerque: Universidad de Nuevo México. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 21 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/rag>

33. Vergara M. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del servicio de gineco-obstetricia de un Hospital Militar de Lima. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2022. [Fecha de acceso: 22 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raD>
34. Gutiérrez M, González P, Quiñoz M, Rivas A, Expósito M, Zurita A. Evaluación de buenas prácticas en lactancia materna en un hospital materno infantil. Granada: Revista Española de salud Pública. 2019(93):01-10. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raN>
35. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima: Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 09(04):10-15. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://lanza.me/raQ>
36. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/bdGWA6>
37. Perna A. Higiene durante la lactancia materna. Madrid: Revista de enfermería. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/jWB5Ke>

38. Vila R, Soriano F, Murillo M, Pérez M, Castro E. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *Aten Primaria*. 51(02):91-98. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/v4TCNG>
39. Sánchez M, Pallás F, Mussonsc I, Echániz J, Castro E, Narbonaf A. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *Asociación Española de Pediatría*. 71(04):349-361. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/4y9hf4>
40. Ortega M. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. *Acta pediátrica de México*. 36(02):126-129. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/qbOYD6>
41. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. *Revista de la Facultad de Medicina*. 68(04):608-616. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/BRnjDj>
42. Redondo D, Fraile P, Segura R, Villena G, Rodríguez Z, García L, Postigo F. *Abordaje de las dificultades más frecuentes en lactancia materna*. Barcelona: Esmon Publicidad SA. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/MQKmbF>



43. Bueicheku R, Cuartero M, Ventura E, Jumilla A, Ondiviela P. Lactancia materna: técnicas y posiciones. *Revista Sanitaria de Investigación*. 02(10): 10-20. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/k2fVFG>
44. Organización Panamericana de la Salud. Semana de la lactancia materna 2022: Impulsemos la lactancia materna. Washington: OPS. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/49Zs1b>
45. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: Suiza. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/Vk6qgy>
46. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm*. 25(03):166-170. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/wFLbhz>
47. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Revista CUIDARTE*. 02(01):195-201. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/pc1of4>
48. Herrera A. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. *Index Enfermería*. 22(02):79-82. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 24 octubre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/9jjxTR>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Método de la investigación</b>
¿Cuál es la relación entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?	Determinar la relación entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitudes cognitivas</li> <li>▪ Actitudes afectivas</li> <li>▪ Actitudes conductuales</li> </ul>	Hipotético-deductivo
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Enfoque de la investigación</b>
¿Cuál es la relación entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?	Identificar la relación entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Existe relación significativa entre las actitudes cognitivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Prácticas de la lactancia materna exclusiva <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Higiene</li> <li>▪ Técnicas de amamantamiento</li> </ul>	Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?	Identificar la relación entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Existe relación significativa entre las actitudes afectivas y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023		<b>Tipo de investigación</b> Descriptivo-correlacional
¿Cuál es la relación entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023?	Identificar la relación entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023	Existe relación significativa entre las actitudes conductuales y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023		<b>Diseño de la investigación</b> No experimental
				<b>Población</b> 70 madres de niños y niñas menores de 6 meses que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima
				<b>Muestra</b> 70 madres de niños y niñas menores de 6 meses
				<b>Muestreo</b> Muestreo no probabilístico por conveniencia
				<b>Técnicas</b> Encuestas
				<b>Instrumentos</b> Instrumento 1 Instrumento 2

## Anexo 2: Instrumentos

**INTRODUCCIÓN:** Buenos días, mi nombre es la Lic. Aniana Tomasa Solis Molina, estoy realizando un estudio acerca de la: “Actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima”; asimismo, los instrumentos son altamente confidenciales y anónimos, para lo cual necesito su valiosa participación, sin antes haberles dado mi agradecimiento muy anticipadamente.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada ítem de los instrumentos y marque con un aspa (X), los números o escalas que aparecen de acuerdo a su opinión con suma veracidad.

Edad: \_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Grado instrucción: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

### INSTRUMENTO 1

#### ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

(Totalmente en desacuerdo=1, En desacuerdo=2, Indeciso=3,  
De acuerdo=4 y Totalmente de acuerdo=5)

ACTITUDES COGNITIVAS	1	2	3	4	5
1. Las mujeres de seno pequeño no dan buena lactancia materna					
2. El calostro debe ser eliminado por que ha estado mucho tiempo en el seno y se ha malogrado					
3. Los niños deben ser amamantados por más tiempo que las niñas porque ellos comen más					
4. Hasta los 6 meses él bebe debe ser alimentado sólo con leche materna					
5. El biberón es más higiénico y es mejor para alimentar a mi bebe					
ACTITUDES AFECTIVAS	1	2	3	4	5
6. Si me siento feliz y positiva realizaré una buena lactancia					
7. Dar una eficaz lactancia materna eleva el autoestima y satisfacción de la madre					
8. Si me siento avergonzada no daré de lactar a mi hijo o hija					
9. Dar leche materna crea vínculos afectivos con mi bebe					
10. Si estoy con depresión mi bebe sentirá mi pena					
ACTITUDES CONDUCTUALES	1	2	3	4	5
11. Debo dar de lactar a mi bebe máximo 10 minutos por que ya no se alimentará, solo jugará					
12. Dar la leche fórmula moderna es mejor que la leche materna					
13. Si veo que mi bebe mueve su cabeza de lado a otro le dejo de lactar					
14. Al dar lactancia materna a mi bebe formaré parte de su desarrollo social					
15. Debo tener más preferencia por mi hijo lactante que por mis demás hijos					

## INSTRUMENTO 2

### PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

(No=0 y Si=1)

<b>HIGIENE</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
1. Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebé		
2. Suele bañarse todos los días		
<b>TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
3. Cuando va a dar de lactar a su bebé se acomoda en una silla, colocando su espalda con los hombros cómodos y relajados		
4. Cuando va dar de lactar a su bebe coloca su cabeza en el ángulo interno de su codo y su cuerpo formando una línea recta con la espalda y cadera		
5. Cuando va a dar de lactar a su bebé lo acerca contra su seno en contacto abdomen con abdomen		
6. Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial		
7. Introduce el pezón y la areola cuando el bebé abre la boca completamente		
8. Los labios del bebé permanecen evertidos (boca de pescado) cuando usted le da de lactar		
9. Al terminar la lactancia, retira el pezón y la areola espontáneamente o introduce el dedo meñique en la comisura labial de su bebe		
10. Evita dar de lactar al bebe cuando usted está a punto de dormirse		

### Anexo 3. Consentimiento informado

**Universidad Privada Norbert Wiener**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)**

Este consentimiento informado contiene información para ayudarlo a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre este trabajo de investigación, comuníquese con la enfermera Lic. Enf. Aniana Tomasa Solis Molina; investigador principal, (ani.solis17@gmail.com) / Cel. 932202618.

**Título del proyecto:** “Actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres de un hospital público de Lima, 2023”

**Propósito del estudio:** “Determinar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres que acuden al Consultorio de CRED de un hospital público de Lima”

**Beneficios de la participación:** Puede conocer los resultados del estudio de la manera más conveniente (individual o en grupo), lo que puede serle de gran utilidad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** No, solo se le pedirá que rellene un cuestionario.

**Retiro:** Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas de seguimiento:** Si tiene más preguntas durante el desarrollo de este estudio o durante la investigación, puede hacerlas en cualquier momento.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede optar por no participar en cualquier momento.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, he tenido el tiempo y la oportunidad de formular preguntas que han sido respondidas satisfactoriamente, no he percibido coerción o influencia indebida para participar o continuar participando en el estudio, y que, en definitiva, aceptar participar en el estudio.

---

Nombres y apellidos del participante	DNI	Firma
--------------------------------------	-----	-------

---

Nombres y apellidos de la investigadora	DNI	Firma
---	-----	-------