



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON
MENCION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES
DE RECIEN NACIDOS EN UN HOSPITAL DE LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. SOTO PASTRANA, LILIANA YSABEL

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y METODOS.....	7
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	12

Índice de Anexos

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos	20
Anexo B. Operacionalización de la variable o variables	22
Anexo C. Consentimiento informado	23

RESUMEN

Objetivo: Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres de recién nacidos de un hospital de Lima – 2021.

Material y métodos: El estudio será realizado bajo un enfoque cuantitativo y el diseño a abordarse será no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población va a estar constituida por todas las madres de los recién nacidos que han nacido durante el mes de setiembre del año 2021 y que son un aproximado de 150 recién nacidos. La técnica a utilizarse en el estudio será una encuesta y el instrumento que se empleará será un cuestionario el Iowa Infant Feeding Attitude Scale – IIFAS (Escala Infantil de Alimentación y Actitud de Iowa) que está conformada por 17 ítems de múltiple opción utilizando la escala Likert, con cinco puntos de alternativa, que va desde completamente en desacuerdo con un puntaje de uno, a completamente de acuerdo cuyo puntaje es cinco. Nueve interrogantes valoran el nivel de aceptación hacia la lactancia y el resto de las preguntas valoran el consentimiento hacia la lactancia usando el biberón, todas las respuestas del cuestionario suman un total de 17 a 85 puntos como máximo, el cual indica una actitud positiva hacia la lactancia.

Palabras claves: Lactancia materna; Actitud; Recién nacido (Fuente DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the attitude towards breastfeeding in mothers of newborns in a hospital in Lima – 2021.

Material and methods: The study will be carried out under a quantitative approach and the design to be addressed will be non-experimental, descriptive, and cross-sectional. The population will be made up of all the mothers of the newborns who have been born during the month of September of the year 2021 and that are an approximate of 150 newborns. The technique to be used in the study will be a survey and the instrument that will be used will be a questionnaire the Iowa Infant Feeding Attitude Scale – IIFAS (Infantile Scale of Food and Attitude of Iowa) that is made up of 17 items of multiple choice using the Likert scale, with five points of alternative, ranging from completely disagree with a score of one, to completely agree whose score is five. Nine questions assess the level of acceptance towards breastfeeding and the rest of the questions value consent to breastfeeding using the bottle, all the answers of the questionnaire add up to a total of 17 to 85 points at most, which indicates a positive attitude towards breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Attitude; Newborn (Source DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

El recién nacido es todo niño menor de 28 días de vida. Y es este periodo, el más peligroso por el alto riesgo de muerte para el niño, debido a su fragilidad y al proceso de adaptación que sufre el recién nacido (RN). Es en este periodo que depende de los cuidados de la madre para satisfacer sus necesidades básicas y lograr su supervivencia. Por lo cual, es primordial proveer una adecuada alimentación y óptima atención en este periodo con la finalidad de incrementar las opciones de vida eficaz del infante de modo que se construyan las bases para una vida saludable (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que las cifras de neonatos muertos a nivel mundial disminuyeron desde el año 1990 (5 millones) hasta el año 2019 (2,4 millones de muertes), el 75% de estas muertes se dan durante la primera semana de vida y se estima que 1 millón de RN mueren durante las primeras 24 horas de vida. Entre las causas principales de muerte están las diarreas, neumonías defectos congénitos, siendo la malnutrición un factor que incrementa la vulnerabilidad del RN a enfermedades graves (2).

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan iniciar la lactancia materna (LM) a más tardar una hora después de nacer, debiendo darse de manera exclusiva hasta los primeros seis meses de nacido (3).

El comienzo inmediato de la LM dentro de los primeros 60 minutos de vida mejora la supervivencia del recién nacido y favorece la lactancia materna a un plazo largo. Cuando la lactancia se inicia de forma tardía puede haber consecuencias que ponen en inminente riesgo la vida del bebé. Este riesgo alcanza el 1.3 % más, si la LM se inicia entre las 2 y 23 horas después de nacer y es dos veces más elevado si se empieza a partir de las 24 horas en adelante, por lo tanto, mejorando los hábitos de la lactancia se salvaría al año la vida de 800 mil niños menores de cinco años, siendo estos en su mayoría menores de seis meses (4).

Sin embargo, a pesar de toda la evidencia científica disponible, en el mundo solo un 45% de recién nacidos recibe lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida y apenas dos de cada cinco lactantes con menos de seis meses, recibe lactancia materna exclusiva (LME). En América la situación es similar ya que un 54% de los RN, empieza en la primera hora de vida con lactancia materna y 38% son amamantados únicamente con leche materna durante los 6 primeros meses de vida (5).

La OPS/OMS, analizo recientemente diversos estudios realizados en Ghana, India y Perú donde indica que aquellos lactantes que no reciben pecho, tienen una probabilidad diez veces mayor de morir, en relación a aquellos que si reciben LM (6).

El Perú, según refiere la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, tiene un porcentaje de 66,4% en lactantes menores de seis meses que reciben lactancia materna, sin embargo, existen regiones como Ica, donde apenas llega a 28,6%. Y solo el 49% de RN comenzó a lactar en la primera hora de vida, notándose una diferencia entre la zona urbana (43,4%) y la zona rural (68,7%), lo que evidencia que la zona rural tiene un mayor porcentaje de madres que comenzaron la LM durante la primera hora de nacimiento (7)(8).

Uno de los factores más frecuentes que afecta el inicio y permanencia de la LM es la actitud que tiene la madre hacia ella. La actitud es una predisposición mental que desarrolla la madre para amamantar a su hijo, puede desarrollar actitudes positivas, neutras o negativas, por lo cual la lactancia materna se traduce en el acto que una madre asume al momento de alimentar a su bebe (9).

La lactancia materna tiene innumerables beneficios en la supervivencia, la nutrición, la salud y el desarrollo del niño. La leche materna suministra al lactante de todos las vitaminas, nutrientes y minerales que necesita para el crecimiento y desarrollo durante los seis primeros meses (10).

Su inicio temprano y su empleo exclusivo en los primeros seis meses de vida previene o reduce la mortalidad por que disminuye el riesgo de adquirir

enfermedades infecciosas debido a que el calostro contiene factores que aportan protección activa y pasiva respecto a una variedad amplia de patógenos. Además, la LME suprime la ingesta de microorganismos patógenos que puede pasar a través de líquidos como el agua, fórmulas lácteas y otros alimentos, previniendo de esta manera lesionar las barreras inmunológicas del intestino del lactante (11).

La actitud positiva de la madre al brindar lactancia materna exclusiva favorece la creación de un vínculo afectivo o relación de apego entre la madre y su hijo, el cual permanecerá a lo largo del desarrollo del niño (12).

Escalante et al. citando a Allport define a la actitud como una situación de elaboración o disposición mental o psicológica neural que se estructura mediante la experiencia y que es capaz de influenciar en la respuesta de la persona. También refieren que una actitud no conlleva a una conducta, pero una conducta si se considera un factor relacionado a la actitud (13).

La actitud es una situación de disposición psicológica que se adquieren productos de experiencias vividas, haciendo que la persona reaccione de manera positiva o negativa frente a una determinada situación, objeto o persona y que puede ser adquirida y parcialmente duradera. Es importante resaltar que las actitudes no son innatas, sino que han sido aprendidas a raíz de la interacción y al ser relativamente duraderos pueden modificarse por influencias del entorno, es decir las actitudes pueden cambiar (14).

Esto no quiere decir que todas las actitudes se pueden modificar ya que bastantes de ellas son bien estables y pueden mantenerse o tener pequeños cambios a lo largo de la vida, pero nueva información y nuevas experiencias personales pueden modificarlas e incluso generarnos nuevas actitudes. Por lo que el profesional de la salud se encuentra continuamente tratando de modificar actitudes o desarrollar la adquisición de otras nuevas que sean beneficiosas para la salud (15).

La actitud que tenemos hacia un objeto o diferentes situaciones está determinada por tres componentes, las cuales son cognitivo racional, afectivo emocional y conductual.

Estos tres componentes se relacionan entre sí, tienen un implícito atributo de evaluación hacia la situación u objeto que origina la actitud, por lo que una actitud establecida conlleva una respuesta que se caracteriza por tener una carga afectiva. El componente denominado cognitivo es la información, opinión, creencias, pensamientos o valores que la persona obtiene del entorno social referente al objeto que origina la actitud y que generalmente es de carácter evaluativo, en otras palabras, define la valoración que tiene en la persona, la situación u objeto (16).

El componente denominado afectivo son los sentimientos de carácter evaluativo, inclinaciones, estado de ánimo y emociones (dedicado, apenado, feliz, preocupado, tenso, ansioso.) que el objeto de la actitud origina en la persona. Este componente es el más característico de la actitud, porque puede originar sentimientos a favor o en contra, positivo o negativo de un objeto o situación (17).

El componente denominado conductual es la intención, disposición o tendencia, es la muestra evidente del actuar favorablemente o en oposición a la situación u objeto que origina la actitud, es saber cómo una persona va a reaccionar hacia el objeto y puede verse, cuantificarse, medirse y registrarse. Es el componente más activo de la actitud e incluso puede considerarse la intencionalidad de la conducta y no solamente la manifestación de la misma (18).

Al realizar la búsqueda bibliográfica sobre estudios previos del tema, se encontró tres investigaciones internacionales que han utilizado los mismos instrumentos que se utilizara en este estudio; La escala Infantil de Alimentación y Actitud de Iowa o Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS-SF).

En Wuhan- China, en el año 2018, en donde participaron 324 madres postnatales, se evidenció que las madres mayoritariamente presentaron una actitud neutra sobre la lactancia materna, concluyendo que una actitud positiva materna juega un papel clave en el proceso de lactancia (19). Asimismo en un estudio multicéntrico comparativo en Londres (Reino Unido), Moscú (Rusia) y Beijing (China) durante el año 2020 en donde participaron 164 madres con recién nacidos a término, se halló que las madres chinas y rusas se encuentran en el rango de actitudes neutrales de

lactancia, mientras que las madres británicas tenían actitudes más positivas (20). Otro estudio realizado en Madrid – España en el año 2017 donde participaron 96 madres dio como resultado el predominio de una actitud neutra hacia la lactancia materna (55%), al tratarse de un hospital IHAN los resultados son favorables, pero mejorables en las tres dimensiones (21).

En el ámbito nacional se encuentran un estudio realizado en Trujillo – Perú en el año 2019, donde participaron 67 madres primerizas, llegándose a las conclusiones siguientes: Las madres presentaron actitudes calificadas como regular en un 52,2% mientras que actitudes buenas representaron el 47,8% (22). Otro estudio realizado en San Juan de Lurigancho – Perú en el año 2017, donde participaron 80 madres primíparas, entre los resultados más interesantes se evidenció que la actitud positiva está representada con el 92,5% relacionada a proporcionar la lactancia materna lo cual las predisponen a practicar la LM (23). Por último en una investigación realizada en zonas urbanas marginales ubicados en la ciudad de Lima, así como Moyobambay el distrito de Pisco, Perú en 2015, donde participaron 140 madres utilizando la encuesta validada sobre alimentación con lactancia materna como el Iowa Infant Feeding Attitude Scale dio como resultado que entre 80-90% presentó actitudes neutras sobre lactancia materna (24).

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico por que los hallazgos y resultados, busca contribuir con la ampliación de conocimientos ya existentes en este tema y sirva como aporte significativo en el campo de la enfermería, principalmente en el primer nivel de atención.

En cuanto a las implicancias prácticas, los hallazgos permitirán a los profesionales de enfermería fortalecer, desarrollar y mejorar estrategias de enseñanza que logre garantizar el inicio de la lactancia materna en los primeros 60 minutos de nacido y seguir manteniéndola dentro de los siguientes seis meses de vida.

En cuanto a la relevancia social y/o colectiva, el estudio pretende contribuir en la prevención o disminución de la morbilidad neonatal, favoreciendo que el

personal de enfermería participe activamente en la promoción de la salud, ya que educando a la madre podemos modificar la actitud de esta en beneficio del niño.

Finalmente, el estudio se justifica metodológicamente, ya que el instrumento utilizado pretende dar un aporte a las futuras investigaciones relacionadas a la actitud que tienen las madres hacia a la lactancia materna.

En el hospital elegido para el estudio se observó, al momento de realizar la vacunación del recién nacido, que la mayoría de las madres refieren que no tienen leche y piden a la enfermera del servicio de neonatología les ayuden con una formulaláctea.

Esta situación nos lleva a hacernos la siguiente interrogante ¿Cuál es la actitud de la madre de un recién nacido hacia la lactancia materna?

Por todo ello se establece que el objetivo del estudio será, determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres de recién nacidos de un hospital de Lima - 2021.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El estudio se realizará bajo un enfoque cuantitativo en donde se analizará la realidad objetiva, tomando como referencia las mediciones numéricas a través de la recolección de datos y realizando un completo análisis estadístico para establecer detalladamente patrones de comportamiento en la población de estudio. Será de diseño no experimental porque va a observar los fenómenos tal y como están en su forma natural, sin modificar intencionalmente las variables para después analizarlos y es transversal porque va a recolectar los datos en un periodo de tiempo determinado, observando a la variable en un solo momento (25).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población va a estar constituida por todas las madres de recién nacidos, que han nacido durante el mes de Setiembre del año 2021 y que son un aproximado de 150 recién nacidos.

La muestra ha sido calculada según fórmula para poblaciones finitas, considerando la variable de naturaleza cualitativa, de la siguiente forma:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n= muestra

N= población

Z= Nivel de confianza 1,96

d= Resto de confianza 0,05

p= Certeza 0,5

q= Error 0,5

$$n = \frac{150 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 (149) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{576.24 \times 0.25}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.08$$

$$n = 108.08$$

$$n = 108.08$$

Reemplazando los valores, considerando un nivel de confianza del 95% y un error muestral de 1.96 (k), la muestra estará conformada por 108 madres de recién nacidos.

El muestreo que se usará va a ser del tipo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se hará un sorteo de entre toda la población de madres, para elegir a los 108 que participarán en el estudio.

2.3 Variable de investigación

Este estudio se caracteriza por ser de una sola variable, la actitud hacia la lactancia materna.

La variable actitud que en su **definición conceptual** se le conoce como un estado de disposición psicológica adquiridas a raíz de experiencias vividas, lo cual hace que

la persona reaccione de manera positiva o negativa frente a una determinada situación, objeto o persona y que puede ser adquirida y parcialmente duradera (14).

En la **definición operacional**, la variable en estudio se operacionalizo mediante el Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) o Escala de Actitud de Alimentación Infantil que consta de un cuestionario de 17 preguntas utilizando la escala de Likert. Calificando una actitud positiva hacia la lactancia materna, actitud neutra y actitud positiva hacia el uso de biberón.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica a utilizarse en el estudio será una encuesta, el cual se caracteriza por ser un conjunto de preguntas que tienen relación con la variable.

El instrumento será un cuestionario el Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) creado por De la Mora y Russell para evaluar actitudes de las madres hacia la alimentación del lactante, la escala original está en el idioma ingles y comprende 17 ítems de múltiple opción utilizando la escala de Likert, con cinco puntos de alternativa, que va desde completamente en desacuerdo con un puntaje de uno, a completamente de acuerdo cuyo puntaje es cinco (26). Nueve interrogantes tienen como objetivo valorar el nivel de aceptación de la lactancia y las preguntas que restan, están direccionadas a valorar el consentimiento de la lactancia usando el biberón, todas las respuestas del cuestionario al sumarse dan un total de 17 a 85 puntos como máximo, el cual indica una actitud positiva hacia la lactancia (27).

Al ser el Iowa Infant Feeding Attitude Scale (Escala Infantil de Alimentación y Actitud de Iowa) originariamente en idioma Ingles, tuvo que ser validada en idioma español, dicho estudio metodológico estuvo a cargo de médico pediatra Álvaro Jacome y el Psicólogo Ricardo Jiménez en Colombia, quienes establecieron la validez interna mediante el juicio de expertos, usando la técnica de Ebel y para la confiabilidad utilizaron el alfa de Cronbach con un índice de 0,704 para la versión en español de la escala IIFAS, estos resultados confirman que la versión acondicionada al idioma español en Colombia de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale posee validez y confiabilidad para la evaluación de la actitud hacia la lactancia (27).

2.5 Plan de recolección de datos

Para poder recolectar la información se solicitará la autorización a través de una solicitud a la Dirección del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral de EsSalud, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho – Lima.

Una vez obtenida la respuesta de aceptación, se procederá a ubicar a las madres con los recién nacidos que están hospitalizadas en el servicio de neonatología del hospital, a quienes se les solicitará su consentimiento para participar en el estudio.

La aplicación de la encuesta se realizará durante el mes de Setiembre del año 2021, utilizando un tiempo aproximado de 30 minutos por persona.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento serán vaciados en una base de datos en Excel haciendo uso de un libro de códigos.

Los resultados serán interpretados de acuerdo con puntajes establecidos evaluándose la actitud hacia la lactancia, siendo una actitud positiva (70-85 puntos), actitud neutra (49-69 puntos) y una actitud positiva hacia la lactancia con el uso de biberón (17-48 puntos).

El análisis estadístico de los datos será trabajado a través del software Spss versión 26.

Se utilizarán los estadísticos descriptivos como frecuencia, porcentaje, media, entre otros. Siendo los resultados presentados en tablas y/o figuras.

2.7 Aspectos éticos

El estudio se realizará respetando el principio de autonomía, el cual demanda que las personas a investigar sean consideradas como seres autónomos facultándolos a decidir por uno mismo (28). Por lo cual se les solicitará el consentimiento informado a las madres de los recién nacidos quienes tendrán la facultad de decidir libremente si participan o no de este estudio.

El principio de justicia estará presente porque está de acuerdo con los principios, como el respeto a las personas (no hay riesgo de divulgación de información) y porque armoniza el binomio costo/beneficio, buscando efectivamente las consecuencias buenas del actuar investigativo (29).

El estudio toma en cuenta el principio de beneficencia pues pretende maximizar los posibles beneficios sin entenderlo como un acto caritativo si no como un deber del investigador (30). Quien busca a través de este estudio el bienestar en la salud del lactante promoviendo la lactancia materna exclusiva y de esta manera disminuir la morbimortalidad infantil.

Finalmente, también se tomará en cuenta el principio de no maleficencia tomando en cuenta que si en cualquier situación no se puede hacer un bien al menos no debemos hacer un mal de manera obligatoria (31). Por lo cual este estudio no repercutirá negativamente en la salud física ni emocional de los participantes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVO

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2020												2021								
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificar el problema de investigación	X	X	X																		
Realizar búsqueda de bibliografía		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Redacción de la primera sección introducción: Situación del problema, referente teórico y antecedentes de la investigación				X	X	X	X	X	X	X	X	X									
Redacción de la introducción relacionada a la justificación de la investigación							X	X	X	X	X	X									
Redacción de la introducción: Determinar los objetivos de la investigación							X	X	X	X	X	X									
Redacción de la segunda sección Material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X	X										
Redacción de material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X									
Redacción de material y métodos: Técnicas e instrumentos de recopilación de datos				X	X	X	X	X	X	X	X										
Redacción de material y métodos: Aspectos bioéticos											X	X									
Redacción de material y métodos: Métodos de análisis de la información											X	X									
Redacción de la tercera sección: Aspectos administrativos												X	X								
Realización de los anexos							X	X	X	X	X	X	X	X							
Aprobación del proyecto																					
Redacción del informe final: Versión 1																					
Sustentación de informe final																					

3.2 Recursos financieros:

MATERIALES	2020		2021			TOTAL S/.
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	
Equipos						
1 Laptop	2,200.00					2,200.00
Impresora	500.00					500.00
USB		30.00				30.00
Útiles de escritorio						
Hojas bond		10.00				10.00
Lapiceros	2.00					2.00
Engrampador		8.00				8.00
Resaltadores	5.00					5.00
Grapas		5.00				5.00
Tinta de impresora	120.00					120.00
Archivador	5.00					5.00
Perforador		5.00				5.00
Liquid paper		3.00				3.00
Lápiz		1.00				1.00
Material bibliográfico						
Libro Metodología de la investigación		30.00				30.00
Otros						
Servicio de Internet	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	500.00
Energía Eléctrica	20.00	20.00	20.00	20.00	20.00	100.00
Imprevistos	10.00	10.00	10.00	10.00	100.00	140.00
TOTAL S/.	2,962.00	222.00	130.00	130.00	220.00	3,664.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Lactante, recién nacido [Internet]. Who. Ginebra, Suiza; 2015 [cited 2020 Dec 5]. Available from: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. Who. Ginebra, Suiza; 2020 [cited 2020 Dec 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. Selim L. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica [Internet]. Unicef. 2019 [cited 2021 Feb 14]. Available from: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Capturar el momento [Internet]. Who. Nueva York; 2018 [cited 2020 Dec 21]. 44 p. Available from: https://www.unicef.org/media/47731/file/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_SP.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna [Internet]. Paho. Washigton D.C; 2019 [cited 2020 Dec 21]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=protejamos-la-lactancia-materna-en-el-lugar-de-trabajo-smlm2019&Itemid=270&lang=es
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Protección de la lactancia materna en Perú [Internet]. Paho. Washigton D.C; 2013 [cited 2020 Dec 21]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900

7. Ministerio de Salud Perú. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]. Minsa. Lima, Perú; 2020 [cited 2020 Dec 21]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Endes 2018 [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 3];1(10):237–68. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf
9. Yllescas Masaya C. Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo o estudio. [Internet]. [Guatemala]: Universidad Rafael Landivar; 2015 [cited 2020 Dec 21]. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Yllescas-Carmen.pdf>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna - Nutrición [Internet]. Who. Nueva York; 2016 [cited 2020 Dec 23]. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
11. Organización Panamericana de la Salud. El inicio temprano de la lactancia materna: la clave para supervivencia y desarrollo. Paho [Internet]. 2010 [cited 2020 Dec 23];43(Lm):380–6. Available from: <https://www.paho.org/es/file/24808/download?token=mqLMYVWF>
12. Olza I. La lactancia materna como herramienta fisiológica del vínculo afectivo [Internet]. Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. España; 2016 [cited 2020 Dec 25]. Available from: <https://saludmentalperinatal.es/2016/10/03/la-lactancia-materna-como-herramienta-fisiologica-del-vinculo-afectivo/>
13. Gómez E, Repetto AMa, Matiello G. Exploration and Analysis of the Attitude Towards. Lib Rev Psicol [Internet]. 2012 [cited 2021 Feb 13];18(1):15–26. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/686/68623931003.pdf>
14. Ferreira M. Cambio de actitudes sociales para un cambio de vida [Internet]. España: Universidad de Murcia; 2009 [cited 2020 Dec 21]. 7 p. Available from:

https://www.um.es/discatif/documentos/Actitudes_Cuenca09.pdf

15. Ortego M del C, López S, Álvarez ML, Aparicio MDM. Ciencias Psicosociales. Las actitudes [Internet]. Universidad de Cantabria; 2011 [cited 2021 Feb 3]. 29 p. Available from:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1485/course/section/1935/tema_05-2011.pdf
16. Castro de Bustamante J, González Soto A. Análisis de los componentes actitudinales de los docentes hacia la enseñanza de la matemática. Univ tarraconensis Rev Ciències l'Educació [Internet]. 2003 [cited 2020 Dec 23];(2):85–104. Available from:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
17. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Cent Estud Opin [Internet]. 2007 [cited 2021 Feb 15];18:1–25. Available from:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552/6002>
18. Soares AP. Actitud del estudiante universitario hacia la investigación. J Chem Inf Model [Internet]. 2013 [cited 2021 Feb 14];53(9):162–76. Available from:
<http://ojs.urbe.edu/index.php/redhecs/article/view/2446/2258>
19. Hamze L, Mao J, Reifsnider E. Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross-sectional survey of postnatal mothers in China. Midwifery [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 23];74:68–75. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613819300592?via%3Dihub>
20. Yu J, Wei Z, Lukyanova O, Borovik T. Actitudes de la madre sobre la alimentación del lactante, conductas alimentarias del lactante y elección de la alimentación materna a los 3 y 6 meses posparto: Un estudio internacional multicéntrico comparativo. Med Lact [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 23];15:1–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598165/>
21. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital ihan. Metas de Enfermería [Internet]. 2018

[cited 2020 Dec 23];21(1):50–8. Available from:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81174/conocimientos-y-actitudes-de-las-madres-ante-la-lactancia-materna-en-un-hospital-ihan/>

22. Benites Paredes R, Rodriguez Rengifo R. “Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019” [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [cited 2020 Dec 25]. Available from:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34611/benites_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ramos Tomayro F. “Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del Hospital San Juan de Lurigancho 2017”. [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2017 [cited 2020 Dec 25]. Available from:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/TITULO - Ramos Tomayro Flor De Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Gomez Torres G, Latorraca Montero K, Tapia Calvo LA. “Conocimiento, actitudes y practicas sobre lactancia materna y alimentación complementaria en madres de lactantes entre seis y veinticuatro meses en población rural y urbana en el año 2015”. [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015 [cited 2020 Dec 25]. Available from:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/605/Conocimientos_GómezTorres_GiulianaMaría.pdf?sequence=3&isAllowed=y
25. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta edición. Mc Graw Hill, editor. Mexico; 2014 [cited 2021 Jan 16]. 117 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
26. De la Mora, A., Russel, D. W., Dungy, C.I., Losch, M., & Dusdieker L. The Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS). [Internet]. Journal of Applied Social

Psychology. Iowa, EEUU; 1999 [cited 2020 Dec 26]. Available from:
<http://www.perl.hs.iastate.edu/personnel/mora/iifas>

27. Jácome Á, Jiménez R. Validación de la Iowa Infant Feeding Attitude Scale. *Pediatría (Santiago)* [Internet]. 2014 [cited 2020 Dec 26];47(4):77–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120491215301439>
28. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. *Rev Med Hondur* [Internet]. 2012 [cited 2021 Jul 11];80(2):75–6. Available from: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>
29. Hoyos JG. Principios eticos de la investigacion en seres humanos y en animales. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2000 [cited 2021 Jul 11];60(2):255–8. Available from: https://www.medicinabuenaaires.com/demo/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf
30. Delclós J. Ética en la investigación científica. 2018 [cited 2021 Jul 11];C43:14–9. Available from: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02-1.pdf>
31. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en Cardiol* [Internet]. 2013 [cited 2021 Jul 11];58–59:4. Available from:
https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6288907%0Ahttps://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

ESCALA DE MEDICION DE ACTITUDES DE ALIMENTACION INFANTIL ADAPTADA AL ESPAÑOL DE IOWA INFANT FEEDING ATTITUDE SCALE (IIFAS)

I. PRESENTACIÓN

Estimada Madre, soy la Lic. Liliana Soto, estudiante de post grado de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, me encuentro desarrollando un estudio que me permita identificar cuál es la actitud que tienen las madres de recién nacidos hacia la lactancia materna en un Hospital de Lima. Para lo cual solicito de la manera más atenta su colaboración y que las preguntas sean contestadas con la mayor sinceridad. Le aseguro que se guardara su identidad y datos que Ud. manifieste de manera confidencial.

No dude en consultar ante cualquier interrogante que se le presente.

II. INSTRUCCIONES

Por cada una de las siguientes aseveraciones, se le pide por favor que indique que tan de acuerdo o en desacuerdo esta Ud. Recuerde no hay respuesta correcta o incorrecta.

Encierre en un círculo el número que corresponda mejor con su opinión:

CD = Completamente en desacuerdo

D = Desacuerdo

I = Indecisa

A = De acuerdo

CA = Completamente de acuerdo

Usted puede elegir cualquier número del 1 al 5.

	PREGUNTAS	CD	D	I	A	CA
1	Los beneficios nutricionales de la leche materna duran sólo hasta que el bebé es destetado.	1	2	3	4	5
2	La alimentación con fórmula infantil es más conveniente que la alimentación con leche materna.	1	2	3	4	5
3	La lactancia materna fortalece el lazo entre Madre-Hijo(a).	1	2	3	4	5
4	La leche materna carece de hierro.	1	2	3	4	5

5	Los bebés alimentados con fórmula infantil son más propensos a ser sobrealimentados que los bebés alimentados con leche materna.	1	2	3	4	5
6	Alimentar con fórmula infantil es la mejor opción si la madre trabaja fuera de la casa.	1	2	3	4	5
7	Las madres que alimentan a sus bebés con fórmula infantil se pierden de una de las alegrías más gratificantes de ser madre.	1	2	3	4	5
8	Las mujeres no deberían dar de lactar en lugares públicos como por ejemplo restaurantes.	1	2	3	4	5
9	Los bebés alimentados con leche materna son más sanos que los bebés alimentados con fórmula infantil.	1	2	3	4	5
10	Los bebés alimentados con leche materna son más propensos a ser sobrealimentados que los bebés alimentados con fórmula infantil.	1	2	3	4	5
11	El padre se siente excluido (dejado de lado) cuando la madre da de lactar.	1	2	3	4	5
12	La leche materna es el alimento ideal para los bebés.	1	2	3	4	5
13	La leche materna es más fácilmente digerida que la fórmula infantil.	1	2	3	4	5
14	La fórmula infantil es tan saludable para un bebé como la leche materna.	1	2	3	4	5
15	La lactancia materna es más conveniente que la alimentación con fórmula infantil.	1	2	3	4	5
16	La leche materna es menos cara que la fórmula infantil.	1	2	3	4	5
17	Una madre que ingiere alcohol de manera ocasional no debería dar de lactar.	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración

Anexo B. Operacionalización de la variable.

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores		
Actitud hacia la lactancia materna	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	La actitud es un estado de disposición psicológica que se adquieren productos de experiencias vividas, haciendo que la persona reaccione de manera positiva o negativa frente a una determinada situación, objeto o personay que puede ser adquirida y relativamente duradera (14).	La actitud es un estado de disposición psicológica que se adquieren, productos de experiencias vividas en la madre del recién nacido del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, haciendo que reaccione de manerapositiva o negativa hacia la lactancia materna el cual puede ser adquirido y relativamente duradero y será medido mediante la IOWA Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) o Escala de Actitud de Alimentación Infantil.	Cognoscitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios de LM - Valor nutricional LM. - Valor económico LM. - Formula infantil y Sobrepeso. 	10 (1, 4, 5, 9, 10,12,13,14 15, 16)	Cada ítem posee una diferencia de puntaje que van del 1 al 5, donde 1 equivale a completamente en desacuerdo, y 5 equivale a completamente de acuerdo.			
				Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - El apego en LM. - Beneficios emocionales en la LM. - Amamantar en publico. - Participación del padre en la LM. 	4 (3, 7, 8,11)			Actitud positiva hacia la lactancia.	70 - 85 puntos.
				Conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación con Formula infantil. - Alimentación del lactante en madres que trabajan. - La LM y el alcohol. 	3 (2, 6 ,17,)			Actitud neutra hacia la lactancia.	49 - 69 puntos.
							Actitud positiva hacia lactancia con biberón.	17 - 48 puntos.		

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Mediante la presente se invita a usted a colaborar en un estudio de investigación en salud. Para tomar la decisión de participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Actitud hacia la lactancia materna en madres de recién nacidos de un hospital de Lima 2021.

Nombre de la investigadora:

Lic. Liliana Ysabel Soto Pastrana

Propósito del estudio: Determinar la actitud hacia la lactancia materna en madres de recién nacidos de un hospital de Lima.

Beneficios del participante: Tener la oportunidad de enterarse de los hallazgos de la investigación por los canales más apropiados (de manera grupal o individualmente) y que le puede resultar muy útil en su actividad diaria para favorecerla lactancia materna exclusiva.

Riesgos e inconvenientes: No representa ningún riesgo o molestia en términos de su integridad, solo se le solicitara contestar el cuestionario.

Costo e incentivos: Usted no tendrá ningún gasto por participar en el estudio, y su participación no le generará ninguna remuneración.

Confidencialidad: El estudio preservará la confidencialidad de su identidad e información que usted proporcione, usándolo solo con fines profesionales y registrándolo con códigos que serán almacenados en archivos que no serán mostrados a personas ajenas al estudio sin su consentimiento. Usted no podrá ser identificado cuando se publiquen los resultados.

Renuncia: Usted podrá abandonar el estudio en el momento que desee, sin ser sancionado o perder los beneficios a los cuales tiene derecho.

Consultas futuras: Si usted tuviera interrogantes agregadas mientras se desarrolle este estudio o relacionadas a la investigación, puede dirigirse a la Lic. Liliana Ysabel Soto Pastrana coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si tuviera interrogantes acerca de sus derechos como participante, o pensara que sus derechos fueron transgredidos, puede dirigirse al correo electrónico: liany.sp19@gmail.com

Participación voluntaria:

Queda establecida su participación de forma voluntaria en el estudio y su derecho a retirarse en el momento que desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he aceptado voluntariamente participar en el estudio, he leído y comprendido perfectamente la información que se me ha brindado, he recibido respuesta a mis dudas de manera satisfactoria, no he notado presión ni he sido influenciado de forma indebida a participar o continuar participando en este estudio y que puedo retirarme de este en el momento que desee.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima 28 de febrero de 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante