



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Autoeficacia y conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de
Salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Camacho Maza, Luz Maria (orcid.org/0000-0003-4305-3711)
Candela Perla de Bustamante, Diana Maritza (orcid.org/0000-0001-7078-2966)

ASESORA:

Mgtr. Pacheco Saavedra, Ana Berta (orcid.org/0000-0003-1948-9523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud familiar

LIMA— PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a mi madre “Mamá Perlita”

por seguir siendo mi espíritu de lucha, mi dulzura,

mi calidez y empatía, porque siento que no se ha ido,

A mi esposo por ser mi protector, amigo más confiable, por ser mi mejor audiencia y mi gran y único amor,

A mis hijos porque son pura alegría y la más bella

razón que logran que corra solo por estar juntos,

A mi segunda madre Mamá Rosa por cuidarme y bendecir mi día a día, y en especial dedico a nuestro

padre Dios por que “Todo lo puedo en Cristo que me fortalece.”

Esta tesis va dedicada a mi madre con mucho cariño,

A mis hermanas y abuela que son lo más importante en mi vida.

A mi recordado abuelo, que se encuentra en el cielo

que son la razón que me impulsa a seguir adelante

para hacer realidad mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a todos los profesores por sus enseñanzas en especial a nuestra asesora de tesis, por la orientación valiosa que nos brindó para poder desarrollarnos profesionalmente.

DECLARATORIA ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PACHECO SAAVEDRA ANA BERTA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Autoeficacia y Conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes-ventanilla, 2023", cuyos autores son CANDELA PERLA DE BUSTAMANTE DIANA MARITZA, CAMACHO MAZA LUZ MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 13 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PACHECO SAAVEDRA ANA BERTA DNI: 08687014 ORCID: 0000-0003-1948-9523	Firmado electrónicamente por: PACANAB el 13-12- 2023 14:32:11

Código documento Trilce: TRI - 0695514

DECLARATORIA DE LAS AUTORAS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, CANDELA PERLA DE BUSTAMANTE DIANA MARITZA, CAMACHO MAZA LUZ MARIA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Autoeficacia y Conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes-ventanilla, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DIANA MARITZA CANDELA PERLA DE BUSTAMANTE DNI: 42693448 ORCID: 0000-0001-7078-2966	Firmado electrónicamente por: CANDELADM el 13-12-2023 19:39:42
LUZ MARIA CAMACHO MAZA DNI: 76468206 ORCID: 0000-0003-4305-3711	Firmado electrónicamente por: LCAMACHOMA6 el 13-12-2023 19:27:07

Código documento Trilce: TRI - 0695516

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA ASESOR	iv
DECLARATORIA DE LAS AUTORAS	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Tipo y diseño de investigación	20
3.2 Variables y operacionalización	20
3.3 Población	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimiento	23
3.6 Método análisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	24
IV. Resultados	25
V. Discusión	32
VI. Conclusiones	34
VII. Recomendaciones	35
REFERENCIA	36
ANEXOS	37

IÍDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Análisis de relación entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia materna.

Tabla N° 2: Nivel de relación nivel de la autoeficacia en las madres según técnicas de LM y pensamientos intrapersonales de LM

Tabla N°3: Nivel de conocimiento de las madres sobre la LM según aspectos Generales.

Tabla N° 4: Fiabilidad del Conocimiento de LM.

Tabla N° 5: Fiabilidad de la Autoeficacia de LM.

Tabla N° 6: Análisis general ge fiabilidad.

Tabla N° 7: Análisis de Normalidad.

Tabla N° 8: Análisis Descriptivo.

Tabla N° 9: Nivel de relación entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia materna.

RESUMEN

El siguiente estudio de investigación se tuvo como objetivo general determinar cuál es la relación que existe entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia en las madres del C.S. Materno Infantil Villa Los Reyes 2023. La investigación fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de alcance correlacional, se obtuvo una muestra de 100 madres del servicio de CRED del centro de salud Villa los Reyes, dando como resultados; un nivel de autoeficacia alta en madres que muestran un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna, En conclusión, existe relación directa entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia materna en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, siendo que la modificación de una de las variables influye en la otra en similar medida y proporción.

Palabras clave: Autoeficacia, Lactancia materna, conocimiento.

ABSTRACT

The general objective of the following research study was to determine the relationship that exists between self-efficacy and knowledge of breastfeeding in mothers of the C.S. Maternal and Child Villa Los Reyes 2023. The research was basic, quantitative approach, non-experimental design of correlational scope, a sample of 100 mothers was obtained from the CRED service of the Villa los Reyes health center, resulting in; a high level of self-efficacy in mothers who show a high level of knowledge about breastfeeding. In conclusion, there is a direct relationship between self-efficacy and knowledge of breastfeeding in the mothers of the C.S. Maternal and Child Villa los Reyes, and the modification of one of the variables influences the other to a similar extent and proportion.

Keywords: Self-efficacy, Breastfeeding, knowledge.

I.INTRODUCCIÓN

En la Lactancia materna (LM) se conoce que tendría predominio en distintos ámbitos que irían desde todas las clases sociales y económicas, junto al grado de educación, los diferentes niveles culturales e incluso las diferentes zonas geográficas.¹ volviendo así a la LM un hecho público trascendente, en relación a la salud de los lactantes y las madres. Siendo una alimentación innata debido a la variedad de nutrientes, energía calórica al recién nacido, teniendo un aporte fundamental en el desarrollo cognitivo sirviendo de barrera ante patologías infectocontagiosas, crónicas, e incluso patologías estacionales.²

En consideración ante ello, la Organización Mundial de Salud (OMS) indicó que se dé, de forma exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida, también sugirió la implementación de alimentos altos en nutrientes, acabando los seis primeros meses de lactancia exclusiva, recomendando así; mantenerla hasta los dos años a más. No obstante, solo el 40% de los lactantes lograron nutrirse siguiendo aquella indicación. El consumo de la leche materna pudo haber ayudado aproximadamente a 800.000 vidas a nivel mundial.³

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indicó desde el año 2018 que la LM desde el nacimiento es fundamental hasta los seis meses y luego se deberá pasar a alimentación complementaria, hasta un promedio de dos años, siendo prácticas importantes para promover la salud integral del infante.⁴

La Oficina Panamericana de la Salud (OPS) alude que el 52% de recién nacidos (RN) no recibieron LM al minuto de nacer. En 2017, se calculó que alrededor de 78 millones de recién nacidos a nivel mundial, esperaron varias horas antes de ser amamantados, siendo el 38% solo los lactantes que pudieron alimentarse de forma única llegando a los 6 meses, solo en América Latina, y más del 31% pudo continuar con la LM hasta los 24 meses.⁵

Se indicó, que las tasas de LM exclusiva en naciones sudamericanas eran variables, siendo Bolivia 60%, Perú 65% y Chile 82%; los valores más altos, en países como República Dominicana 7%, Surinam 3% indicadores bajos. La LM tendría un rol excelso, debido a que disminuyó la mortalidad neonatal, nutriendo el sistema inmune, brinda amparo ante de enfermedades infectocontagiosas y ayudaría al vínculo madre hijo; así es demostrado en una investigación que se dio en Brasil sobre la autoeficacia de la LM entre parturientas.⁶

Según un estudio realizado en Maranhense Brasil, demostró que más del 83.3% de madres, arrojaron niveles prominentes de autoeficacia en la LM, y el 16.7%, autoeficacia obtuvieron una autoeficacia baja. Por otro lado, indico que al conocer el nivel sociodemográfico oriento a los profesionales de salud a una atención y asistencia de mayor calidad, teniendo en cuenta que la autoeficacia de la LM se encuentra en relación a diferentes factores como el autoaprendizaje por medio de la observación, de madre a madre y aprendizajes a través de experiencias familiares.⁷

En la lactancia materna la madre no se sentiría respaldada y motivada, ni tendría confianza, debido a que las creencias basadas en su experiencia eran distintas, la autoeficacia puede estar determinada por aprendizajes previos⁸ las madres dejaron de lactar influenciadas por vivencias negativas anteriores, por experiencias aprendidas basadas en costumbres, debido a ello las madres decidieron la exclusividad y la duración de la LM limitada.⁹ Fue parte de ello las realizaciones de estrategias públicas de salud, ya que lo más importante sería la parte humana como recurso, en especial en la LM se requiriera que el personal de salud tenga ciertas capacidades debido a que tiene un contacto directo con el binomio madre e hijo, siendo la parte principal que brinda educación para que se pueda elegir por la opción de lactar de forma permanente.¹⁰

En una investigación en Perú se concluyó que el nivel de autoeficacia sobre la LM, el 57,50% es medio y el nivel de autoeficacia sobre la LM en dimensiones técnicas de la LM, en el 50% es medio, según nivel de

autoeficacia sobre la LM dimensiones del pensamiento interpersonal sobre LM, en más de 52% al igual que en parturientas primigestas.

Por otro lado, en el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) manifestó que establecería protección a las políticas que incentiven la LM, se buscó promover los conocimientos y la práctica en base a la distribución de información, con enfoque a enfatizar el entendimiento para las madres y la prolongación de lactancia, llegando así hasta los 2 años o más.¹¹

El 65% de los niños menores de seis meses iniciaron con LM incrementando así, en casi dos puntos porcentuales en relación con el año 2021, según afirma el Instituto nacional de Estadística e Informática (INEI) según informo la encuesta demográfica de salud familiar ENDES en el 2022.¹²

En la ciudad de Callao - Ventanilla en uno de los 7 centros de salud, dirigidos por la Dirección Regional de Salud, Centro de Salud (C.S) Villa los Reyes, al ser evaluadas a las madres se encontró que los conocimientos y la autoeficacia era escasa y estaban intrínsecamente ligados a factores socioeconómicos dado que las madres que acudían al C.S. no tienen adecuados conocimientos sobre la lactancia y los riesgos por falta de amamantamiento, que intervinieron en el lactante y la madre, dado ello se promovió un programa de LM a cargo del personal de salud de enfermería y operativo, los cuales en sinergia contribuyeron con la distribución amparo y ayuda para las madres e hijos para conseguir adherencia a la lactancia materna.¹³

En comparación a ello, según la investigación llevada a cabo en Madrid – España que tuvieron como objetivo demostrar que tanto conocimiento tenían las madres sobre lactancia materna, esta forma de análisis demostró el valor de la autoeficacia y el análisis diferencial; del factor sociodemográfico; debido a esto, se realizó una investigación Muñoz y Rodríguez, 2017; Por otro lado, en México se realizó un análisis mediante preguntas realizadas a las madres y el grado de atención que tenían que dar a los recién nacidos, en aquella investigación la lactancia materna debería ser impuesta como la mejor opción

para alimentar a los recién nacidos, siendo excelso en las primeras horas de nacido, ya que resulta beneficioso para su desarrollo Dorantes et al; 2020.¹⁴

En esta investigación se pudo demostrar que la LM sería de suma importancia para las madres, debido a que ellas obtuvieron mayor sensación de autoeficacia en la realización de la LM, describió que gracias a la autoeficacia la madre obtiene mayor confianza ¹⁴ en el periodo de pandemia por el COVID 19, se volvió el principal problema, la desconfianza ya que el contagio era inminente al no respetar el distanciamiento. La OMS había indicado que en Brasil tomaron con mucha importancia la LM mejorando la calidad de vida de los recién nacidos, siendo esto extremadamente ignorado en ese país debido a su magnitud y que no tienen el suficiente conocimiento para comprender la importancia que resulta y la autoeficacia en la LM. Germano; 2017.¹⁵

El conocimiento de la LM en las madres es de nivel variado y depende de los métodos usados y la magnitud de la población de estudio; es por ello que la problemática planteada es:

¿Cuál es la relación entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Infantil Villa los Reyes 2023?

Hipótesis: Ho: No existe relación entre el Autoeficacia y conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, 2023

H1: Existe relación entre el Autoeficacia y conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, 2023

Este trabajo se justificó teóricamente gracias al aporte de Ramona Mercer y su teoría de la Adopción del Rol Maternal, en el cual explicó las complicaciones en los procesos que la mujer enfrenta para volverse madre, en el entorno núcleo-familiar, y la repercusión que conlleva obtener nuevas experiencias en la LM, como profesionales de la salud se debe tener en cuenta la importancia de las complicaciones que puedan acontecer en esta etapa,

mediante una explicación de la percepción que permitirá trabajar de manera preventiva y promocional con las madres en general, identificando la autoeficacia que se relacionan con el amamantamiento mujer-madre con respecto a sus habilidades para cuidar a su hijo busca ampliar la gama de información sobre la autoeficacia y conocimientos de la LM en el área materno infantil de enfermería.¹⁶

La Justificación práctica de este trabajo tendrá importancia debido a que las madres pueden ampliar sus conocimientos de las cualidades de la LM, en relación a su percepción de la misma, para mejorar su autopercepción y lograr obtener autoeficacia en esta etapa de la maternidad.

Como justificación metodológica este instrumento será utilizado en el proyecto de investigación y permitirá trabajar de manera preventiva y promocional podrá contribuir metodológicamente en próximas investigaciones por considerarse un tema importante para la salud y bienestar público.

II. MARCO TEÓRICO

Flores E. y Navez M, 2019 llevaron a cabo una investigación en Trujillo con el propósito de analizar la relación entre la autoeficacia percibida y las prácticas de lactancia materna. Este estudio se caracterizó por su enfoque descriptivo correlacional y se basó en una muestra de 120 madres que asistieron al Hospital de Belém en el área de obstetricia. Esto se hizo utilizando una herramienta llamada Formulario de autoeficacia y observación de la lactancia materna. Los resultados concluyeron que el 60,8% de las madres encuestadas tenía una autoeficacia moderada, el 21,7% baja y el 17,5% alta. Según el protocolo de observación, el 81,7% tenía malos hábitos de lactancia y el 18,3% buenos hábitos de lactancia. Finalmente, concluyeron que los niveles de autoeficacia percibidos tenían una asociación estadísticamente significativa con las prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes.¹⁷

Flores S. analizó la relación entre el conocimiento acerca de los beneficios de la lactancia materna y las influencias socioculturales entre madres que asisten

al área CRED del Centro de Salud Mirones en la ciudad de Trujillo en el 2022. Su investigación adoptó un enfoque cuantitativo y la muestra consistió en 71 madres que se encontraban recibiendo atención en el servicio CRED de un Centro de Salud. Para recopilar datos, se utilizó un cuestionario validado. Los resultados revelaron que en la dimensión de conocimiento sobre la lactancia materna, un 39% de las madres tenían un conocimiento general, un 34% presentaba un conocimiento limitado y un 27% demostraba un conocimiento adecuado de los beneficios de la lactancia materna.¹⁸

Ángeles M y Pantoja L presentaron el siguiente estudio en el año 2019 en la ciudad de Lima. El objetivo es conocer el Nivel de conocimiento de las primeras madres sobre la lactancia materna en julio de 2019 en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio 2019. Su investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. Su muestra incluyó a 276 madres INMP primerizas posparto utilizando un cuestionario validado. El resultado fue que el 80,4% de las madres primerizas recibieron información regularmente y el 8,3% mal informado. En resumen, se puede afirmar que el nivel de conocimiento general superó el conocimiento de lactancia materna. En cuanto al perfil de la madre mal informada fue inferior de 23 años, mientras que el perfil de la madre bien informada fue de 24-29 años, conviviente limeña.¹⁹

Urbano P y Gueraldina N. Realizaron el siguiente estudio en la ciudad de Cañete en el 2019. Su objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola Cañete, 2019. Su método de investigación es experimental descriptivo, la muestra estuvo conformada por más de 122 mujeres. que dieron a luz bajo tratamiento en la Maternidad, se aplicó un cuestionario preparado por el autor. Como resultado, el conocimiento sobre la LM exclusiva tuvo en su mayor promedio con 65%, bajo con 28,5%. Según sus medidas, el nivel de la mayoría de las mujeres que dieron a luz fue medio, con un 52,8% en conceptos generales, un 58,5% en posición y técnica y un 57,7% en prestaciones. La proporción de conocimientos avanzados fue la más alta en conceptos generales con un 24,4 %. En conclusión, se afirmó que el

conocimiento sobre LM exclusiva entre las mamás que tuvieron a sus hijos en el hospital Rezola se encuentra en un nivel medio.²⁰

Jesús E. e Yncacallo J. llevaron a cabo un estudio en Huancayo en el 2018. Sobre la relación entre la autoeficacia percibida y la práctica de la lactancia materna en madres que tienen hijos menores de 2 años y usuarias de establecimientos de salud. Esta investigación es de carácter descriptiva, de corte transversal con una población de 202 madres que tienen hijos de 0 a 24 meses, se conformó una muestra de 104 madres por muestreo aleatorio, el instrumento de la escala de percepción de autoeficacia utilizado para L.M. y un cuestionario de práctica de lactancia materna. Los resultados determinaron que el 71,2% había percibido autoeficacia con regularidad, de los cuales el 67,3% tenía una práctica inadecuada. Según las dimensiones de logro del desempeño de las madres en las prácticas de LM, se determinó que el 51,0% de las madres tenían autoeficacia que se percibía con regularidad y el 42,3% tenían prácticas de lactancia inadecuadas. En conclusión, en relación con la percepción de autoeficacia en la dimensión de experiencia de las madres gestantes en las prácticas de lactancia materna, se encontró que el 52,9% de las madres tenían percepciones regulares de autoeficacia y el 42,3% prácticas de lactancia inadecuadas.²¹

En lo internacional, se dieron los siguientes precedentes cuando Hernández A, efectuó un estudio en Cuba en el 2023 para determinar el nivel de conocimiento de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. - De enero a diciembre de 2021, estudio transversal con 27 madres y 27 padres de niños destetados precozmente pertenecientes al departamento de salud de la clínica docente Camilo Torres Restrepo. se encontraron los resultados: Se demostró que se conoce a la LM de un rango alto en 48,1% de las madres y medio en 40,7%. En resumen, se puede afirmar que el conocimiento de los padres sobre la lactancia materna exclusiva fue insuficiente, y las madres tuvieron que aumentar sus conocimientos sobre las técnicas de lactancia materna.²²

En 2023, Guillén V, Ruiz Ma, Lozano M, Leyva J y Picazo A en México elaboraron un artículo para evaluar conocimientos de madres (CLME) en poblaciones urbanas y rurales. Utilizando un enfoque cuantitativo, utilizamos una metodología de investigación de diseño no experimental, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 67 madres jóvenes que asisten a centros de salud de Charo y Morelia. Utilizaron un instrumento de medición, un cuestionario que contenía 25 preguntas sobre el conocimiento sobre el LIC y sus dimensiones. Como resultado, para CLME, el 55,9% de DLME (51,5%), BLME (55,9%) y TALME (52,9%) estaban en tamaño y escala general, excepto EMLME -Dimension, que mostró un valor medio (47,1). mostró una puntuación baja. Porcentaje CLME. En resumen, los niveles de conocimiento de los participantes sobre escalas comunes y sus dimensiones son bajos, y se recomienda que las enfermeras implementen intervenciones educativas en el primer y segundo nivel de atención para aumentar los niveles de conocimiento de las madres. ²³

Osorio y Marina, en su investigación realizada en México en el 2019. Su objetivo de estudio fue identificar el déficit de conocimiento y los factores de finalización de la lactancia materna en mujeres que acuden al Centro de Salud de Arroyo Blanco en Xalapa, Veracruz. Con un enfoque de investigación descriptiva, transversal, como medio de recolección de datos es una muestra de 31 mujeres embarazadas. Sus resultados mostraron que el 96.8% menciona tener conocimiento sobre la LM, en conclusión la mayoría de las mujeres menciona tener déficit de conocimiento, ya que desconocen la técnica y posición adecuada para lactar.²⁴

Flores y Martinez, llevaron su investigación realizada en Nicaragua en el 2018. Su estudio con la meta de medir el grado de conocimiento, posturas y gestiones prácticas sobre LM exclusiva en damas de quince hasta cuarenta y nueve años se dio en un estudio descriptivo, con una muestra de 172 madres escogidas por conveniencia. Se elaboraron fichas para realizar entrevista. Se obtuvo como producto que un 72% de las madres tenía un alto conocimiento del 20% un rango de saber intermedio y 8% un nivel de conocimiento bajo. En conclusión, el conocimiento acerca de la lactancia materna es bueno, la

información que recibieron fue a través del personal de salud, la mayoría presentó una actitud favorable, aunque la práctica en la mayoría de los casos es entre regular y mala.²⁶

En 2018, Ángel D. y su equipo llevaron a cabo una investigación en Brasil para determinar la autoeficacia de madres ciegas en relación a la lactancia. Este estudio tuvo un enfoque descriptivo y exploratorio, y se basó en una muestra de 10 madres con discapacidad visual. Los resultados del estudio revelaron que un gran número de estas madres presentaban una alta autoeficacia en lo que concierne a la lactancia materna, aunque también se identificaron casos de autoeficacia a un nivel bajo. Como conclusión, se resaltó la necesidad evidente de proporcionar apoyo continuo a lo largo de todo el período de lactancia para mejorar y mantener la autoeficacia en la lactancia materna en este grupo específico de madres con discapacidad visual.²⁵

La autoeficacia es el conjunto de creencias que tiene acerca de sus propias habilidades, capacidades y capacidades necesarias para planificar y llevar a cabo sus actividades de tal manera que pueda alcanzar sus metas deseadas. La participación es un papel importante en la vida diaria de una persona dadas las actitudes, motivaciones y oportunidades para lograr con éxito sus metas y objetivos en la vida. La autoeficacia define la forma de pensar, y se va formando durante la vida de cada persona, en relación directa con su experiencia, habilidades, capacidades y limitaciones para alcanzar el éxito.²⁷

La autoeficacia para la lactancia materna es la percepción de las madres sobre su capacidad para organizar y ejecutar las acciones necesarias para amamantar y está influenciada por la experiencia previa de la madre, el aprendizaje por observación, su estado fisiológico y afectivo y la persuasión verbal.²⁸

En la teoría de la autoeficacia de Bandura, que ha sido adaptada al contexto de la lactancia materna por la Dra. Cindy Lee Dennis de la Universidad de Toronto, se subraya la relevancia de la confianza que una madre posee en sus habilidades para amamantar a su hijo. Bandura sostiene que la

autoeficacia, en este contexto, se refiere a la creencia de una madre en su capacidad para llevar a cabo con éxito la lactancia materna. En esencia, la autoeficacia se refiere a la autopercepción que tienen las madres acerca de sus propias aptitudes, habilidades y competencias para llevar a cabo actividades desafiantes de manera satisfactoria.²⁹

El conocimiento es la evidencia realizada que sale de una información obtenida del entorno adyacente el cual deriva de la experiencia, se da en la búsqueda de la reflexión, por ende tiene como característica ser intrínseco de la persona, de modo que resulta complejo tener una definición en concreto y enumerar los tipos de conocimientos puede ser relativo al pensamiento y reflexión dada mediante un aprendizaje, pero en su naturaleza existen tipos como el conocimiento científico, teológico, empírico, intuitivo, práctico, indirecto, directo entre otros.¹⁶ Cabe señalar que el conocimiento aplicado en la LM, es una serie de procedimientos o indicaciones empleadas de forma exitosa, su conocimiento contribuye directamente en la buena práctica de la LM dentro de las primeras horas en la vida del RN.³⁰

La lactancia materna exclusiva es un proceso biológico natural por el que pasa toda mujer desde el momento del embarazo para brindar alimento y preservar al bebé recién nacido hasta los 6 meses. De igual forma, la OMS indica que un niño sea alimentado exclusivamente con leche materna durante 6 meses y alimentación complementaria durante un máximo de dos años. Se dice que es un alimento muy nutritivo que generalmente se considera para todos los bebés y no debe ser reemplazado por ninguna otra fórmula.³¹

A medida que el bebé succiona, un movimiento ondulatorio se mueve desde el frente de la lengua hacia atrás, presionando el pezón firmemente contra el paladar, lo que hace que la leche se mueva a través de los conductos hacia la boca del bebé y sea tragada. bebé Utiliza principalmente succión para traccionar el pecho y mantenerlo en la boca. El reflejo de la oxitocina hace que la leche fluya a través de los conductos y la acción de la lengua del bebé es apretar los conductos lácteos y dirigirla hacia la boca. Si el niño se prende

bien, la lengua no roza ni traumatiza la piel del pezón o areola. La succión es cómoda y muchas veces placentera para la madre; No siente dolor.³²

La OMS establece que el niño debe recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuar con el amamantamiento combinado con otros alimentos hasta los dos años. La leche materna es el alimento natural ideal para recién nacidos y bebés. Sus propiedades nutricionales posibilitan el crecimiento armonioso del niño y previenen las enfermedades infantiles y la mortalidad, especialmente por diarrea. Los diferentes tipos de leche producida en la glándula mamaria (precalostro, calostro, leche de transición, leche prematura y leche madura) se adaptan con el tiempo a las necesidades del bebé, permitiendo proteínas (grasas, hidratos de carbono) por proteínas. y enzimas) se absorben y digieren fácilmente, lo que contribuye al desarrollo de un sistema inmunológico eficaz. La leche materna contiene componentes que conforman su función protectora frente a virus, bacterias y parásitos.³³

El calostro es la primera leche materna que comienza a aparecer a mediados de la gestación de (12-18 semanas) y continúa en los primeros días después del nacimiento del bebé. El calostro es un líquido amarillento muy denso, cuyo volumen en los días iniciales es de 2-20 ml por toma. Este monto es ideal para el volumen del estómago de un recién nacido (unos 5-7 ml). La alimentación temprana y según sea necesario de un recién nacido con el calostro de la madre previene la hipoglucemia en un niño sano.³⁴

Actualmente la LM es el mejor alimento para los bebés porque esta leche contiene ingredientes que no se pueden comparar con la leche artificial, por eso se dice que la leche materna es única e incomparable y es diferente para cada madre, se dice que contiene sustancias que previenen y previene diversas infecciones más graves, brinda protección al aportar nutrientes, además contiene varios aminoácidos esenciales que favorecen el buen desarrollo del cerebro.³⁵

La cultura de la lactancia materna, que conduce a una disminución en el número de niños amamantados, lo que lleva a un mayor riesgo adquirir

enfermedades infecciosas, intestinales, respiratorias, nutricionales y en casos termina en la muerte. Según la OMS, menos del 40% de los bebés tienen menos de 6 meses se alimentan exclusivamente con LM en todo el mundo, y alrededor del 30%. La población de niños menores de 5 años muestra por tanto un retraso en el crecimiento directamente a través de una mala nutrición en los primeros meses de vida.³⁶

La importancia del conocimiento sobre la lactancia materna es relevante ya que permite discernir entre algunas creencias o mitos que se ciernen alrededor de la lactancia materna exclusiva, asimismo estos conocimientos permiten que la práctica sea más productiva o eficiente, en beneficio de la salud del niño.³⁷

Lactancia Materna en el mundo cada vez se hace más necesaria porque fortalece desde diferentes ópticas el desarrollo de los niños, dándoles mejores oportunidades de vida, en un ambiente seguro y firme, teniendo como base el binomio Madre-Hijo.³⁸

La teórica para nombrar es Ramona Mercer, ella junto a su teoría de la Adopción del Rol Maternal, se escogió debido a, que explica lo complicado del proceso que hace frente la mujer para volverse madre en el entorno núcleo-familiar, y la implicación que conlleva obtener nuevos conocimientos sobre la LM, ya que como profesionales de la salud se debe tener en cuenta la importancia de las complicaciones que puedan acontecer en esta etapa, mediante una explicación de la percepción de la mujer-madre con respecto a sus habilidades para cuidar a su hijo.³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de diseño e investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Es la investigación básica se define como un campo científico para comprender y ampliar nuestro conocimiento de un determinado problema o campo. Por otro lado, está diseñado como investigación fundamental y pura.⁴⁰

Se utilizó el enfoque cuantitativo se refiere que existe en la actualidad mayor cantidad de investigaciones cuantitativas en relación que las cualitativas, debido a la evolución del método científico, ya que al cuantificar facilita e incrementa los resultados de la comprensión del entorno, llegando a colegir que estos procedimientos ayudarán con los sesgos que existen en cada método.⁴¹

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño no experimental se basa cuando no se modifican las variables, en el cual el investigador sólo observará los fenómenos tales como se dan en el contexto natural.⁴²

La investigación es tipo correlacional ya que se basó en evaluar las dos variables siendo como objetivo analizar el grado de relación entre ellas.⁴³

3.2 Variables y operacionalización

V1: Autoeficacia de la LM en las madres

V2: Conocimiento de la LM en las madres

Cuadro Operacionalización De Variables (ANEXO 1)

3.3 Población muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población de estudio estará conformada por 100 madres que acuden a los controles de los recién nacidos en el servicio de CRED al Centro de Salud Villa los Reyes 2023 - Distrito de Ventanilla.

Criterios de Inclusión:

-Madres que están en el consultorio de atención del servicio de CRED

-Madres que quieran aceptar intervenir en el estudio

Criterios de Exclusión:

-Madres que no acepten o no deseen contribuir en el estudio de investigación.

-Madres con impedimento de lactancia por situación de salud madre e hijo.

- Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, solo quedarían 60 o 65 madres. En ese caso, todos los sujetos servirán para este análisis.

3.3.2 Unidad de análisis

Madres con hijos que asistan al servicio de CRED del centro de salud villa los reyes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

El método de utilizar en el proyecto es la encuesta Meneses J, indica que la técnica de la encuesta es un procedimiento organizado para recolectar la información obtenida. Instrumento de recolección de datos: Se hará uso de 2 cuestionarios los que permitan medir la autoeficacia y conocimiento de la lactancia materna.

El cuestionario diseñado para recopilar información sobre la variable de autoeficacia en la lactancia materna se creó originalmente por la Dra. Cindy Lee Dennis, quien se basó en la teoría de la autoeficacia de Albert Bandura. Este cuestionario consta de 33 preguntas y tiene como objetivo evaluar la percepción de autoeficacia de las madres en relación con la lactancia materna. Una versión en español de este cuestionario fue adaptada por Llopis, Dura, Richard y Oliver en 2011. Esta versión consta de 14 preguntas y se divide en dos dimensiones: la autoeficacia técnica en la lactancia materna y la autoeficacia intrapersonal relacionada con la lactancia materna. Las

preguntas se organizan de la siguiente manera: las preguntas del 6 al 14 miden la autoeficacia positiva, mientras que las preguntas del 1 al 5 se centran en la autoeficacia negativa.

Sobre la variable conocimientos, el instrumento está compuesto por 15 preguntas cerradas, lo cual permitirá conocer conocimientos generales sobre LM.

Confiabilidad: Para la confiabilidad se utilizará el estadístico Kuder Richardson

Instrumento:

A continuación, se describe la ficha técnica de los instrumentos a emplear. Las 2 fichas técnicas del instrumento: “test de la autoeficacia de la lactancia” y “test del Conocimiento de la lactancia”.

Ficha Técnica:

- Nombre de la prueba: “Escala de autoeficacia para la lactancia materna”
- Autor: Llopis, Dura, Richard y Oliver
- Año de la publicación: 2011
- Procedencia: España
- Ámbito de aplicación: Consultorio de Atención
- Tiempo de duración: 10 minutos
- Significación: Autosuficiencia de la lactancia materna
- Categorías o niveles Dimensiones: (autoeficacia positiva o negativa)
- Descripción de la prueba: Constituido por 14 ítems con el que se describe la autoeficacia de la lactancia materna en su método de medición Autoeficacia positiva. 6 a 14 y Autoeficacia negativa: 1 a 5.

- Validez y confiabilidad: Será sometido a juicio de expertos para ver la validez y la confiabilidad del estadístico Alfa de Cronbach es de 0.87

Ficha Técnica:

- Nombre de la prueba: “ test del Conocimiento de la lactancia”
- Autor: Medina Rocío
- Año de la publicación: 2019
- Procedencia: Lima
- Ámbito de aplicación: Consultorio de Atención del servicio de CRED
- Tiempo de duración: 10 minutos
- Significación: Conocimiento de la lactancia materna
- Categorías o niveles Dimensiones: (Alto, Medio, Bajo)
- Descripción de la prueba: Contiene 6 ítems en los que se describe el conocimiento general de la lactancia materna siendo la puntuación de 1 a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta.
- Validez y confiabilidad: Un experto evaluará su precisión y confiabilidad. Se emplea el Alfa de Cronbach

3.5. Procedimientos

Para la realización del estudio se llevará a cabo el trámite administrativo a través de un oficio dirigido al director del Hospital, luego se hacen las conmutaciones con el jefe de enfermería para acordar un cronograma de recolección de datos. Posteriormente se solicitará la autorización del sujeto de estudio (Autoeficacia y Conocimientos de la lactancia) que se comprometan a participar voluntariamente en la investigación y firmar el consentimiento informado.

Explicó verbalmente los objetivos de la investigación y aseguró el anonimato de la declaración dada y la trató confidencialmente.

3.6. Métodos de análisis de datos

Luego de obtener los resultados al aplicar el instrumento a las madres, se establecerá formato de Excel en lo cual se transferirá los datos adquiridos por secciones. Se realizarán tablas, gráficos con sus respectivas interpretaciones y análisis por pregunta, al mismo tiempo se obtendrá el puntaje para determinar la Autoeficacia y Conocimientos de la lactancia de las madres que asisten al C.S.

3.7. Aspectos éticos

En la investigación se aplicaron protocolo que rige según la guía actualizada de la Universidad César Vallejo, lo cual el desarrollo fue hecho con transparencia y se preservó la confiabilidad de los datos juntados de la población de estudio, de tal manera se respetó de las madres en decisión de participar en el estudio. Por ende la presente investigación será sometida a una observación que se llevará a cabo por el comité de ética.

En el estudio se fomentarán los principios bioéticos universales dado los siguientes:

Principio de Autonomía: En donde se indicará que en toda investigación tener una expresión de voluntad consciente, libre, inequívoca y precisa. Donde se le explicará a las madres que puede retirarse del estudio cuando así lo decida.

Principio de Beneficencia: Como en toda investigación social la conducta del investigador no deberá causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los conocimientos. (charla, educación, información)

El principio de no maleficencia: Se aplica en este contexto, ya que esta investigación no tiene como objetivo causar daño ni a los participantes de la

muestra ni a la institución en la que se lleva a cabo. Su finalidad es contribuir a la resolución de un problema, y los datos proporcionados se mantendrán de forma anónima para preservar la confidencialidad y la integridad de los participantes.

Principio de Justicia: El examinador estará también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Se les aportará a las madres la atención y la participación sin exclusiones ni diferencias, pues este aspecto es fundamental para un adecuado estudio.

Principio De Veracidad: Los documentos utilizados en el trabajo de investigación son correctos, debido a que la información recabada y los logros alcanzados son comprobables, además, se utilizó el manual de producto científico de la Universidad César Vallejo para asegurar su autenticidad, lo que le brinda al investigador la oportunidad de realizar una sistemática investigación.

Consentimiento informado: Se les brindará a las madres un documento explicando el objetivo de la investigación y beneficio que tiene proyecto, con fines de conocer el conocimiento del esquema de inmunización en las madres.

IV RESULTADOS

El análisis de confiabilidad del constructo de la información recabada se analizó por medio del coeficiente de alfa de Cronbach, cuyo valor permitió estimar la estabilidad de los ítems considerados en dicho instrumento de aplicación, se siguió el siguiente esquema de validez:

Intervalo	Validez
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 - 0,89	Validez buena
0,90 -1,00	Validez muy buena

TABLA N1**Análisis de relación entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia materna**

Conocimiento	Autoeficacia						p-valor
	Bajo		Alto		Total		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Bajo	1	100%	0	0%	1	1%	0.047
Medio	17	18%	75	82%	92	92%	
Alto	0	0%	7	100%	7	7%	
Total	18	18%	82	82%	100	100%	

$$X^2 = 6.106$$

$$p\text{-valor} = 0.047$$

La tabla de relación entre el conocimiento y la autosuficiencia de la lactancia materna en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, señala referente al bajo conocimiento de las usuarias que, el 100% poseía una baja autosuficiencia; respecto a las usuarias con un nivel medio nivel de conocimiento de la lactancia materna, el 18% poseía un nivel de autosuficiencia baja y el 82% un nivel de autoeficacia alta; finalmente respecto a las usuarias con un alto nivel de conocimiento de lactancia materna, el 100% poseía una alta autoeficacia.

Así mismo, el análisis de relación por medio de la prueba Chi cuadrado, señala, que existió relación entre las variables analizadas al obtener un p-valor inferior al 5% teórico; información suficiente para aceptar la hipótesis alterna de investigación, permitiéndonos afirmar que existió relación entre la autosuficiencia y el conocimiento de la lactancia materna en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes.

TABLA N2**Nivel de relación de la autoeficacia en las madres según técnicas de LM y pensamientos intrapersonales de LM**

		Autoeficacia						p - valor
		Bajo		Alto		Total		
		Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	Frecuen cia	%	
Técnicas de amamantami ento	Inadecu ado	2	100 %	0	0%	2	2%	0.0 2
	Adecuad o	16	16 %	82	84 %	98	98 %	
	Total	18	18 %	82	82 %	100	100 %	
Pensamiento intrapersonal	Malo	2	100 %	0	0%	2	2%	0.0 14
	Bueno	16	16 %	82	84 %	98	98 %	
	Total	18	18 %	82	82 %	100	100 %	

La tabla de relación de la autoeficacia en las madres según técnicas de LM y pensamientos intrapersonales de LM en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, señaló respecto a la inadecuada técnica de amamantamiento que realizaban las madres que el 100% posee una baja autoeficacia, así mismo las madres que llevan a cabo adecuadas técnicas de amamantamiento, el 16% poseía una autoeficacia baja y el 84% una alta autoeficacia.

Así mismo, respecto al mal pensamiento intrapersonal de las madres, el 100% poseía una baja autoeficacia, así mismo las madres que poseía un buen pensamiento intrapersonal el 16% poseía un bajo nivel de autoeficacia y el 84% poseía un alto nivel de autoeficacia.

El análisis de relación por medio de la prueba Chi cuadrado, señala, que existió relación entre las variables analizadas y la autoeficacia al obtener un p-valor inferior al 5% teórico; permitiéndonos afirmar que existió relación entre

la autoeficacia con las técnicas de amamantamiento y el pensamiento intrapersonal de las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes.

TABLA N3

Nivel de conocimiento de las madres sobre la LM según aspectos generales.

Conocimiento sobre LM	Frecuencia	%
Bajo	1	1%
Medio	92	92%
Alto	7	7%
Total	100	100%

El análisis concerniente al nivel de conocimiento de las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes sobre la LM según aspectos fundamentales, señaló que el 1% tenía un nivel de conocimiento bajo, el 92% tenía un nivel de conocimiento medio y el 7% tenía un nivel de conocimiento alto.

TABLA N4

Fiabilidad del Conocimiento de LM

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.82	14

El análisis de fiabilidad estudiado en esta tabla fue de acuerdo al valor del coeficiente obtenido de 0.82 indicando que el conjunto de ítems poseía una buena validez para estimar a la variable dentro de la muestra de estudio, siendo así el 82% de casos dentro del grupo de estudio.

TABLA N5

Fiabilidad de la Autoeficacia de LM

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.797	14

El análisis de fiabilidad por medio del coeficiente alfa de Cronbach para los ítems de medición de la autoeficacia de la lactancia materna en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, señaló que de acuerdo con el valor que se obtuvo de 0.80, el conjunto de ítems poseía una buena validez, para estimar a la variable dentro de la muestra de estudio.

TABLA N6

Análisis general de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.823	28

Finalmente, el análisis de fiabilidad general de los ítems que conformaban el instrumento de medición de la Autoeficacia y conocimiento de la lactancia materna en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, señaló de acuerdo con el valor del coeficiente obtenido de 0.823 que el conjunto de preguntas poseía una buena validez para estimar a las variables dentro de la muestra de estudio.

ANÁLISIS DE NORMALIDAD

La prueba de normalidad permitió estimar y comparar la distribución acumulada de la información procesada a partir de una muestra respecto a lo esperado, a fin de identificar si datos presentan una distribución normal o constante.

Para la contrastación de la normalidad de la información se hizo uso de la prueba de Kolmogórov-Smirnov para muestras mayores e iguales a 50 datos, la cual asumió para su contrastación de un margen del 5% como indicador del error máximo para el análisis de la prueba, la cual es contrastada con el *p-valor* obtenido permitiendo continuar el análisis y definir el tratamiento correspondiente de ser el caso de acuerdo con los resultados.

En ese sentido se asumió la regla de decisión

Regla de decisión

H₀: Los datos provenían de poblaciones normales (significancia.>0,05).

H₁: Los datos no provenían de poblaciones normales (significancia<0,05).

Si *p* - valor < 0.05: los datos no poseían distribución normal

Si *p* - valor > 0.05: los datos poseían distribución normal

TABLA N7

Análisis de Normalidad

Variables	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Conocimiento	0.112	98	0.004
Autoeficacia	0.233	98	0.000

a. Depresión es constante cuando Apego = Seguro. Se ha omitido.

b. Corrección de significación de Lilliefors

Por otro lado, el análisis de correlación de variables permitió establecer la intensidad de asociación entre las variables de estudio, la cual nos asegura estadística y significativamente que dicha relación no fue producto del azar,

sino por el contrario fue un hecho de significancia, siendo sometida a la siguiente regla de decisión:

Si $p\text{-valor} \geq$ al 5% teórico asumido o margen de error, entonces no existió relación de variables.

Si $p\text{-valor} <$ al 5% teórico asumido o margen de error, entonces existió relación de variables.

Por ende, se asume el nivel de asociación de las mismas teniendo la siguiente escala de valoración:

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

TABLA N8

Análisis Descriptivo

		Frecuencia	%
Edad	De 14 a 18 años	0	0%
	De 19 a 25 años	24	24%
	De 26 a 35 años	40	40%
	De 36 años a más	36	36%
	Total	100	100%
Estado civil	Soltera	12	12%
	Casada	22	22%
	Conviviente	64	64%
	Divorciada	1	1%

	Viuda	1	1%
	Total	100	100%
Instrucción	Primaria completa	0	0%
	Primaria incompleta	0	0%
	Secundaria completa	33	33%
	Secundaria incompleta	24	24%
	Superior	43	43%
	Total	100	100%
Ocupación	Estudia	0	0%
	Trabaja	38	38%
	Estudia y trabaja	11	11%
	Ama de casa	51	51%
	No trabaja No estudia	0	0%
	Total	100	100%

El análisis descriptivo de los factores socioculturales de las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, señala que el 24% de ellas tuvo de 19 a 25 años, el 40% tuvieron de 26 a 35 años y el 36% tuvo entre 36 a más años. Respecto al estado civil, el 12% eran solteras, el 22% eran casadas, el 64% eran convivientes, el 1% eran divorciadas y solo una madre fue viuda; así mismo sobre el grado de instrucción, el 33% tuvo secundaria completa, el 43% tuvo secundaria incompleta y el 43% tuvo educación superior, así mismo respecto a la ocupación de las madres, el 38% trabajaban, el 11% estudiaban y trabajaban y el 51% de madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes eran ama de casa.

TABLA N9

Nivel de relación entre la autoeficacia y el conocimiento de la lactancia materna

Correlaciones		Autoeficacia
Rho de Spearman	Conocimiento	
	Coeficiente de correlación	0.821
	Sig. (bilateral)	0.032
	N	100

La tabla sobre el análisis de correlación por medio del coeficiente de Correlación de Spearman, señala que existió correlación entre las variables intervinientes, señalando que dicha asociación es alta, reflejando que la el cambio de una de las variables influirían en la otra en similar medida y proporción.

V. DISCUSIÓN

El conocimiento y la autoeficacia de la lactancia materna permite a la madre y el hijo relacionarse generando un mayor nivel de confianza basada en la interacción fisiológica, afectiva y la persuasión verbal otorgando al menor un alimento muy nutritivo que le permitirá crecer y desarrollarse con naturalidad.

Bajo esta perspectiva, se puede señalar respecto al presente estudio que se tuvo como hallazgos propios del mismo que existe una alta relación entre el conocimiento y la autosuficiencia de la lactancia materna en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, señalando así mismo referente al bajo conocimiento de las usuarias que , en su totalidad poseen una baja autosuficiencia; respecto a las usuarias con un nivel medio nivel de conocimiento la mayoría de ellas posee un nivel de autoeficacia alta y finalmente respecto a las usuarias con un alto nivel de conocimiento de lactancia materna, todas las usuarias poseen una alta autoeficacia.

Por otro lado, se evidencio también que existe relación la autoeficacia en las madres según técnicas de LM y los pensamientos intrapersonales de LM en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, señala respecto a la inadecuada técnica de amamantamiento que realizan las madres, la totalidad de ellas posee una baja autoeficacia, así mismo las madres que llevan a cabo adecuadas técnicas de amamantamiento, en su mayoría poseen una alta autoeficacia.

Respecto al mal pensamiento intrapersonal de las madres, la totalidad de ellas un alto nivel de autoeficacia.

Jesús E. e Yncacallo J. obtuvieron resultados similares, al plantear en su estudio la relación entre la autoeficacia percibida y la práctica de la lactancia materna en madres que tienen hijos menores de 2 años y usuarias de establecimientos de salud, pudiendo apreciar que la mayoría de las madres posee una alta autoeficacia respecto a la lactancia materna, de los cuales la mayoría de ellas lleva a cabo una práctica inadecuada, de acuerdo a las dimensiones de logro del desempeño de las madres en las prácticas de LM, se determinó que en su mayoría las madres tienen autoeficacia que se percibía con regularidad y las cuales llevan a cabo prácticas inadecuadas de lactancia; en base a este hallazgo se puede mencionar que la percepción de autoeficacia en la dimensión de experiencia de las madres gestantes en las prácticas de lactancia materna es media por lo que es necesario la planificación y desarrollo de actividades de concientización respecto a la importancia de la práctica de la lactancia materna.

Ángelo D. por su parte, refuerza este resultado al aseverar en su estudio orientado a determinar la autoeficacia de madres ciegas en relación a la lactancia, que un gran número de las madres evaluadas presentaban una alta autoeficacia en lo que concierne a la lactancia materna, aunque también se identificaron casos de autoeficacia a un nivel bajo, llegando a la conclusión, que se requiere con mucha importancia la necesidad evidente de proporcionar apoyo continuo a lo largo de todo el período de lactancia para mejorar y mantener la autoeficacia en la lactancia materna en este grupo específico de madres con discapacidad visual

Finalmente, se tuvo como alcance que la mayoría de las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes posee un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna.

Resultados similares obtuvieron Ángeles M y Pantoja en su investigación orientada a conocer el Nivel de conocimiento de las primeras madres sobre la lactancia materna en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Julio 2019. teniendo como alcances que el 80,4% de las madres primerizas posee un conocimiento medio sobre la lactancia materna, mientras que el 8,3% de ellas

se encuentra mal informadas, en base a este alcance el estudio señala que es necesario llevar a cabo charlas de concientización que permitan mejorar el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna en la primera infancia.

Por su parte, Urbano P y Geraldina N refuerzan este alcance al señalar en su investigación basada en identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años del Hospital Rezola Cañete, a través de su metodología descriptiva tuvieron como hallazgo que en su mayoría, las madres de familia poseen un nivel de conocimiento, teniendo como alcance que se requiere de actividades de promoción de la lactancia materna mediante charlas y sesiones educativas grupales y personalizadas a fin de mejorar las técnicas y el conocimiento de la lactancia materna.

Hernández A, refuerza estos resultados, señalando en base a su estudio para determinar el nivel de conocimiento de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva, encontrándose como resultados que la mayoría de las madres posee un conocimiento medio sobre la importancia de la LM, llegando a la conclusión que el conocimiento de los padres sobre la lactancia materna exclusiva es insuficiente, por lo que las madres tuvieron que aumentar sus conocimientos sobre las técnicas de lactancia materna

VI. CONCLUSIÓN

Por medio del análisis de la información obtenida tras la aplicación del instrumento de recolección de datos, se llegó a las conclusiones que:

1. Existe relación entre la autosuficiencia y el conocimiento de la lactancia materna en las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, siendo esta relación alta por lo que la variación de una de las variables influye en la otra en similar medida y proporción, evidenciándose además que en su mayoría las usuarias con un nivel de conocimiento bajo, poseen un nivel de autoeficacia baja, las usuarias que poseen un nivel de

conocimiento medio, poseen una alta autoeficacia y en su totalidad las usuarias con un nivel de conocimiento alto, poseen una alta autoeficacia de la lactancia materna.

2. Se evidencio que existe relación entre la autoeficacia de la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento y el pensamiento intrapersonal de las madres del C.S. Materno Infantil Villa los Reyes, pudiéndose evidenciar que respecto a las inadecuadas técnicas de amamantamiento que poseen las madres, todas poseen una baja autoeficacia de lactancia materna, sin embargo, respecto a las adecuadas técnicas de amamantamiento de las usuarias, en su mayoría las madres poseen una alta autoeficacia de la lactancia materna.
3. Por otro lado, respecto al mal pensamiento intrapersonal, todas las madres poseen una baja autoeficacia, así mismo sobre el buen pensamiento intrapersonal, en su mayoría las madres evaluadas poseen una alta autoeficacia sobre la lactancia materna.
4. Finalmente, respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre la LM según aspectos fundamentales, se tuvo como hallazgo que en su mayoría las usuarias poseen un nivel medio de conocimiento sobre la lactancia materna.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del centro de salud poder ejecutar estrategias para buscar generar nuevos conocimientos y ampliar los ya existentes sobre la lactancia materna siendo dirigidas a todas las madres del servicio de CRED que estén en lactancia.

Se recomienda al personal de enfermería brindar sesiones educativas sobre la percepción de las madres sobre su capacidad para dar el pecho y las habilidades que se puedan ir desarrollando.

Se recomienda al personal de enfermería realizar un barrido de madres con un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna y brindar información oportuna y constante.

REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Declaración en celebración de la semana mundial de la lactancia materna: Apoyo a las madres que amamantan. Washington DC: OPS; 2018. [Fecha de acceso 21 febrero del 2020]
Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=42401&lang=es.
2. de La Lactancia Materna CELMIT. Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido [Internet]. Unicef.org. [citado 31 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/3031/file/PDF%20Capturar%20el%20momento.pdf>
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (ENDES) Lactancia y Nutrición de Niñas, Niños y Madres. Perú. 2015. [revista virtual] [Fecha de acceso 12 febrero del 2020] Disponible en: <http://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2018/08/Indicadores-de-Resultados-de-los-Programas-Presupuestales-ENDES-Primer-Semestre-2018.pdf>
4. Académico E, De Enfermería P. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. Edu.pe. [citado 31 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54222/Cruz_MCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. González García Isahiris, Hoyos Mesa Annette Julia, Torres Cancino Indira Isel, González García Isbet, Romeo Almanza Daniel, de León Fernández Maria Candelaria. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 Oct [citado 2023 Oct 31]; 39(5): 1052-1060. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500005&lng=es.

6. Flores M y Gamboa R. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima. 2017. Ministerio de Salud. [revista virtual]. [fecha de acceso 11 febrero del 2020]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
7. Siqueira LS, Santos FS, Santos RM de MS, Santos LFS, Santos LH dos, Pascoal LM, et al. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL PUERPERIO INMEDIATO EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA. Cogitare Enferm [Internet]. 2023 [citado 9 de diciembre de 2023];28:e84086. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/cef/a/hFnTHRBMnysBKm4m3tb67gR/?lang=es>
8. Gómez J. “Autoeficacia sobre lactancia materna en madres primigestas que acuden al Centro de Salud Potracancha – Huánuco 2016”. [Tesis nacional]. Universidad De Huánuco, Programa académico de Enfermería; 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/84496974.pdf>
9. Díaz-Gómez NM, Ruzafa-Martínez M, Ares S, Espiga I, De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado 31 de octubre de 2023];90. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416
10. Guimarães CM de S, Conde RG, Brito BC de, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro JC dos S. Comparison of Breastfeeding Self-efficacy between adolescent and adult mothers at a maternity hospital in Ribeirão Preto, Brazil. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2017;26(1). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/Z9SXtMFJfSfcGPjmHyVXwKq/?format=pdf>
11. de Investigación V. UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI [Internet]. Edu.pe. [citado 10 de diciembre de 2023]. Disponible en:
[https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1778/Yackelin_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=\(2020\)%20Lima,de%20madres%20poseen%20autoeficacia%20negativa.](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1778/Yackelin_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=(2020)%20Lima,de%20madres%20poseen%20autoeficacia%20negativa.)
12. Lactancia materna en menores de seis meses de edad se incrementó de 64,0% a 65,9% entre los años 2021 y 2022 [Internet]. Gob.pe. [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759082-lactancia-materna-en-menores-de-seis-meses-de-edad-se-incremento-de-64-0-a-65-9-entre-los-anos-2021-y-2022>

13. Chaves AFL, Ximenes LB, Rodrigues DP, Vasconcelos CTM, Monteiro JC dos S, Oriá MOB. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019;27. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dKYXjP5kvDcvwG6RJ4K98Sk/?format=pdf&lang=es>
14. Gorrita Pérez Remigio Rafael, Brito Linares Daylin, Ruiz Hernández Elisa. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2016 Jun [citado 2023 Oct 31]; 88(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000200003&lng=es.
15. Acosta M. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. Archivo Médico Camagüey [revista virtual]. 2018 [citado 20 de febrero 2020]; 22(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en:
<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5474>.
16. Kanhadilok S, McGrath JM. An integrative review of factors influencing breastfeeding in adolescent mothers. J Perinat Educ [Internet]. 2015 [citado 31 de octubre de 2023];24(2):119-27. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.24.2.119>
17. Dodt RCM, Joventino ES, Aquino PS, Almeida PC, Ximenes LB. An experimental study of an educational intervention to promote maternal self-efficacy in breastfeeding. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2015;23(4):725-32. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/GnFRJqWpsznLb3Cf8pnDdBh/?format=pdf&lang=es>

18. López R, y Blanco B. Modelo de Bandura teoría de la eficacia. España. [revista virtual]. [fecha de acceso 08 marzo del 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/24243226/modelo_de_bandura_y_teoria_de_la_eficacia.
19. Alvarado L, Guarín L, Cañón M. Adopción del rol maternal de la teórica mercer ramona care nursing mothers and children: case report in maternal and child unit. revista de investigación escuela de enfermería UDES. [Revista Científica]. 2015 Aug [cited 20 de Abril 2020] Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/57/62>
20. Luis P, Suárez-Rodríguez M. Prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. 2019 Jan 29 [cited 2023 Jun 26];75(1). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462018000100049
21. Vista de Contenido lipídico y calórico de la leche materna según estado nutricional de la mujer lactante [Internet]. Uanl.mx. 2023 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/681/428>
22. Rodríguez Aviles DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga L del P, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC [Internet]. 1feb.2020 [citado 24jun.2023];4(1):93-04. Available from: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440>
23. Damaris Ramírez Bernate, Lucía O, Rodríguez J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. 2018 Dec 31 [cited 2023 Jun 24];22(4):263–71. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000400005
24. Afecciones comunes de los recién nacidos [Internet]. HealthyChildren.org. 2023 [cited 2023 Jun 24]. Available from:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/Paginas/common-conditions-in-newborns.aspx>

25. Hernández-Pérez J, Hernández-Hernández MA, de M. Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. 2021 Jul 30 [cited 2023 Jun 23];42–61. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000200042
26. Alvarez Lopez M del M, Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 23 de junio de 2023];9(4):10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
27. Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [cited 2023 Jun 23]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
28. World. Breastfeeding [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2019 [cited 2023 Jun 23]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
29. Téllez-Pérez E, Romero-Quechol GM, Galván-Flores GM. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm IMSS. 2019;27(4):196-205. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>
30. Pérez Ruiz JM, Iribar Ibabe MC, Peinado Herreros JM, Miranda León MT, Campoy Folgoso C. Breastfeeding and cognitive development; interference evaluation by “5 digits test”. Nutr Hosp [Internet]. 2014 [citado el 21 de mayo

- de 2023];29(4):852–7. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000400018
31. Cardozo O, Ortiz P, Piñon Gámez, Aimee, Naranjo Rodríguez, Carmen, Montilla M, Villasmil R. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Repert med cir* [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 10];13–7. Available from:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910955>
32. Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Inmp.gob.pe. 2022 [cited 2023 Jun 26]. Available from: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/instituto-nacional-materno-perinatal-inicia-actividades-por-la-semana-de-la-lactancia-materna>
33. Centros de salud maternos de DIRESA Callao brindan partos humanizados [Internet]. Gob.pe. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/portal/detallenoticia/1747/>
34. Gob.pe. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/baselegal/FILE0012742021.pdf>
35. Flores F. Martínez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en mujeres de 15 a 49 años del Barrio el Pochotillo de la Ciudad de Masaya durante el periodo Enero-diciembre. [Título Enfermerial. Nicaragua Universidad Nacional Autónoma de Managua: 2018. (Acceso 10 de Mayo de 2021). Disponible en:
<https://repositorio.unan.edu.ni/10347/1/99263.pdf>
36. Antonella E. Factores asociados al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las puérperas atendidas en el Hospital Vitarte, enero 2018. *Urpedupe* [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 10]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1293>
37. Alfredo Hernández Magdariaga, Naifi Hierrezuelo Rojas, Manuel C, Ulises Gómez Soler, Livardo Fernández Arias. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *MEDISAN* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 26];27(2):4336. Available from:
<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4336>

38. Alvarez Lopez M del M, Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 10 de mayo de 2023];9(4):10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
39. Serrano V. Notas de Técnicas de Muestreo. Pucpedupe [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 27]; Available from: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/182371>
40. Gob.pe. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_147-2022-HCH-DG.pdf
41. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS.org. [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
42. Técnicas de Lactancia Materna – AEP – Lactancia Materna [Internet]. AEP - Lactancia Materna. 2023 [cited 2023 Jun 26]. Available from: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
43. Guía de práctica clínica sobre lactancia materna Anexo 3. Posturas para amamantar [Internet]. Available from: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/01/gpc_560_lactancia_osteoba_anexo_03.pdf
44. De la P y. A. Apéndice: Indicadores de seguimiento [Internet]. Who.int. [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/publication/bfhi-implementation-2018-appendix-es.pdf?sfvrsn=d38e8885_11
45. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2018 [cited 2023 Jun 26]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

46. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2022 (SMLM 2022). Impulsemos la lactancia materna apoyando y educando. [Internet]. Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. 2022 [cited 2023 Jun 26]. Available from: <https://cardiosalud.org/semana-mundial-de-la-lactancia-materna-2022-smlm-2022-impulsemos-la-lactancia-materna-apoyando-y-educando/>
47. Bazar NO, Hernández CB, Bazar HO-0002-1237-1752 LV. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama Risk Factors Associated with Breast Cancer [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2020/cmi202i.pdf>
48. Alvarez Lopez M del M, Angeles Salcedo AP, Pantoja Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 10 de mayo de 2023];9(4):10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214>
49. Flores S. Nivel de conocimiento del beneficio de la lactancia materna y su relación con factores socioculturales en madres que asisten al servicio de Cred del centro de Salud Mirones, Lima 2022. Uwiener Dupe [Internet]. 2022 [citado 2023 Mayo 10]; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8137>
50. Palomino. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola – Cañete, 2019. [Internet]. Concytec.gob.pe. 2019 [cited 2023 May 10]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_d7547716f95d7ac8469203d85f20c858/Description#tabnav
51. Tatiana. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2018. Unmsmedupe [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 10]; Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10376>
52. Martinez A. Conocimiento de los padres sobre los beneficios de la lactancia materna en niños menores de 2 años en el Centro Materno Infantil “Cesar

- Lopez Silva” - 2022.. Umaedupe [Internet]. 2022 [cited 2023 May 10]; Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1188>
53. Hernández-Magdariaga A, Hierrezuelo-Rojas N, González-Brizuela C, Gómez-Soler U, Fernández-Arias L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 10 May 2023]; 27 (2) Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4336>
54. M. Jesús Santamaría-Martín, Martín-Iglesias S, Christine Maria Schwarz, Rico-Blázquez M, Julián Alexander Portocarrero-Nuñez, Diez-Izquierdo L, et al. Effectiveness of a group educational intervention – prolact - in primary care to promote exclusive breastfeeding: a cluster randomized clinical trial. 2022 Feb 16 [cited 2023 May 29];22(1). Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04394-8#citeas>
55. Guillén Salguero V, Ruiz-Recéndiz M de J, Lozano-Zúñiga MM, Leyva-Ruiz JC, Picazo-Carranza AR. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural . Ciencia Latina [Internet]. 6 de abril de 2023 [citado 18 de mayo de 2023];7(2):1988-001. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5449>
56. Reham Khresheh. Knowledge and attitudes toward breastfeeding among female university students in Tabuk, Saudi Arabia. 2020 Jan 1 [cited 2023 May 30]; Available from: <https://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2020;volume=9;issue=1;spage=43;epage=50;aulast=Khresheh>
57. Estefanía A, Fernando L, Xiomara A, López R. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum [Internet]. 2020 [cited 2023 May 19];6(3):7–24. Available from: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268/0>
58. Flores-Velásquez B, Ismael Rolando Gonzáles-Tipiana. Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. 2019 Oct 15 [cited 2023 Jun 24]; Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/193>

59. González-García X, Cardentey-García J, Osmay Porras-Mijans, Karelía Pérez-Madrado, Raidel González-Rodríguez. Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 24];23(5):604–16. Available from: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6327/3469>
60. Osorio Aquino Marina del Carmen, Landa Rivera Ruth Angélica, Blázquez Morales María Sobeida Leticia, García Hernández Nallely, León Vera José Gerardo. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz. sanitario* [revista en la Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Oct 31]; 18(2): 195-200. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2691>

ANEXO

1 . Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA MEDICIÓN
Autoeficacia de la lactancia materna.	La autoeficacia es el sentido que una persona tiene, respecto a sus habilidades y capacidades para realizar tareas exigentes de manera satisfactoria, incluye los pensamientos y la técnica de la lactancia materna. (Alvarado L, 2018).	Juicio personal que realiza la madre sobre su capacidad personal para organizarse y llevar la lactancia materna de manera eficaz para el niño. a través de las dimensiones Técnicas de LM y pensamientos intrapersonales sobre LM, medido a través de un cuestionario, valorando como resultados. <ul style="list-style-type: none"> • Autoeficacia positiva • Autoeficacia negativa 	➤ Técnicas de lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Agarre correcto • Cantidad y tiempo de Lactancia Materna. 	Nominal
			➤ Pensamientos intrapersonales sobre lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de la madre • Creencias y Mitos sobre la Lactancia Materna • Seguridad al amamantar 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos sobre lactancia materna	Es toda la información que una persona ha recibido o procesado a partir de la lactancia dada por la interacción con el entorno y como resultado de las experiencias que se graban en la mente de las personas de una manera única para cada persona.	Son las nociones de la madre sobre la lactancia materna y que tiene las dimensiones de aspectos fundamentales generales e importancia, exclusividad de formación del vínculo afectivo madre-hijo, las cualidades del amamantamiento, las cuales serán medidas a través de un instrumento, cuyos valores serán alto, medio y bajo.	Aspectos fundamentales y generales.	<ul style="list-style-type: none"> ● Importancia de la LM. ● Exclusividad de la LM ● Formación del binomio madre e hijo. ● Cualidades de la LM. ● Disminución de enfermedades. 	Nominal

2 . Matriz de operacionalización

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES/DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo es la autoeficacia y conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Infantil Villa los Reyes 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la Autoeficacia y el conocimiento de la Lactancia en las madres del Centro de salud Materno Infantil Villa los Reyes 2023</p>		<p>Variable 1: Autoeficacia de la lactancia materna.</p> <p>DIMENSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de lactancia materna. - Pensamientos intrapersonales sobre lactancia materna. <p>Variable 2: Conocimientos sobre lactancia materna.</p> <p>DIMENSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos fundamentales y generales. 	<p>Tipo de Investigación Básica Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación No Experimental De alcance correlacional</p> <p>Población – Muestra La población de estudio estará conformada por 100 madres que acuden a los controles de los recién nacidos en el servicio de Cred al Centro de Salud Villa los Reyes 2023 - Distrito de Ventanilla.</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

3. CUESTIONARIO

Conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Infantil Villa los Reyes, 2023

INSTRUCCIONES: I. El siguiente cuestionario es de carácter PERSONAL Y ANÓNIMO.

II. En las siguientes preguntas responda con un (x) a la alternativa que usted crea correcta.

III. Si tiene alguna duda puede preguntar al encuestador(a).

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

¿Cuántos años tiene usted?

- A. De 14 a 18 años
- B. De 19 a 25 años
- C. De 26 a 35 años
- D. De 36 años a más.

¿Cuál es su estado civil?

- A. Soltera
- B. Casada
- C. Conviviente
- D. Divorciada
- E. Viuda

¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- A. Primaria completa
- B. Primaria incompleta
- C. Secundaria completa
- D. Secundaria incompleta
- E. Superior

Ocupación

- A. Estudia
- B. Trabaja
- C. Estudia y trabaja
- D. Ama de casa
- E. No trabaja No estudia

LACTANCIA MATERNA

1.- ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?

- A) Es la alimentación más adecuada para todos los bebés debido a su aporte nutricional e inmunológico
- B) Representa ahorro económico
- C) A y B

2.-La leche materna se debe dar de forma exclusiva:

- A) Hasta el 1er mes de nacido
- B) Hasta los 6 primeros meses
- C) Hasta el 1er año de vida

3.- ¿Fortalece el vínculo madre-niño?

- A) SI B) NO

4.- ¿Debe iniciarse en la primera hora de vida?

- A) SI B) NO

5.- ¿El lactante sólo deberá recibir leche materna sin ningún otro alimento adicional?

- A) SI B) NO

6.- ¿Se deberá realizar a demanda (Día y noche) del niño?

A) SI B) NO

7.- ¿La lactancia materna exclusiva ayuda a reducir el sangrado postparto?

A) SI B) NO

8.- ¿La lactancia materna exclusiva ayuda a recuperar el peso al finalizar el embarazo?

A) SI B) NO

9.- ¿La lactancia materna exclusiva puede ser usada como método anticonceptivo?

A) SI B) NO

10.- ¿La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de mama y ovario?

A) SI B) NO

11.- ¿La lactancia materna ayuda a mejorar la anemia y aumentar las reservas de hierro en el niño?

A) SI B) NO

12.- ¿Contiene todos los nutrientes necesarios para un desarrollo saludable del niño?

A) SI B) NO

13.- ¿Protege y fortalece el sistema inmunológico (Defensas)?

A) SI B) NO

14.- ¿Reduce el riesgo de enfermedades respiratorias y diarreicas?

A) SI B) NO

4 Encuesta

INSTRUCCIONES: Estimada Señora: el presente cuestionario es un estudio orientado a obtener información respecto a la autoeficacia de la lactancia materna por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar en el casillero correspondiente según la respuesta que usted considere pertinente.

1. Qué edad tiene _____ años
2. ¿Es su primer bebé? SI () NO ()
3. Número de embarazo _____
4. Número de hijos vivos (Incluyendo al Recién Nacido) ____

PREGUNTAS	S I	N O
TÉCNICA DE LA LACTANCIA MATERNA		
1. Puedo amamantar a mi bebé sin utilizar leche artificial o en polvo como complemento		
2. Estoy segura de que mi bebé se coge bien al pecho durante la toma		
3. Puedo dar de mamar, incluso cuando el bebé está llorando		
4. Puedo acabar de amamantar a mi bebé con un pecho antes de cambiar al otro		
5. Siempre que alguien me pregunta si mi bebé ha terminado de mamar, sé responder si lo ha hecho o no		
PENSAMIENTOS INTERPERSONALES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA		
6. sé que mi bebé está tomando suficiente leche		
7. Estoy enfrentando bien el amamantamiento, igual como otros retos de mi vida		
8. Puedo manejar la situación de la lactancia de forma satisfactoria para mi		
9. En todo momento sigo manteniendo las ganas de amamantar a mi bebé		
10. Me siento cómoda cuando doy el pecho en presenciade otros miembros de mi familia		
11. Dar el pecho es siempre una experiencia satisfactori para mí		
12. Me siento siempre segura de poder enfrentar el hecho de que lactar consume mi tiempo		
13. En cada toma siempre creo que mi pecho es suficiente para alimentar a mi bebé		
14. Soy capaz de alimentar a mi bebé cada vez que me lo pide		

5. Juicio de expertos

VALIDEZ DE INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres	Hyo Huapaya Eva Patricia				Firma 		

Datos del experto:

Mgtr. Gestión en los Servicios de Salud

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

AUTOEFICACIA

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres	Hijo HAPAYA EVA PATRICIA				Firma 		

Datos del experto:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		
Apellidos y Nombres	Merino Zelada Humbel				Firma 		

Datos del experto: Enf. Esp. en Cuidado Integral Infantil
Mgtr. en Docencia Universitaria
Dra. en Psicología

VALIDEZ DE INSTRUMENTO
AUTOEFICACIA

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					✓		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					✓		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					✓		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					✓		
Apellidos y Nombres	Merino Zelada Maribel				Firma 		

Datos del experto:

Enf. Esp. en Cuidado Integral Infantil
Mgtr. en Docencia Universitaria
Dra en Psicología.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1		X		X		X	
2		X		X		X	
3		X		X		X	
4		X		X		X	
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7		X		X		X	
8		X		X		X	
9		X		X		X	
10		X		X		X	
11		X		X		X	
12		X		X		X	
13		X		X		X	
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres		Tejada Torres Tania Elisa			Firma Tania Torres		

Datos del experto:

Magister en Enfermería
Especialidad en Enfermería en Salud Pública y en
Administración de los Servicios de Salud

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO
AUTOEFICACIA**

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X				
8	X		X		X		
9	X		X				
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres	Teresa Tomas Trujillo Elisa				Firma Teresa Trujillo		

Datos del experto:

Magister en Enfermería
Especialidad en Enfermería de la Investigación y en Docencia
Trabajo de las Unidades de Salud.

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO
AUTOEFICACIA**

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	/		/		/		
2	/		/		/		
3	/		/		/		
4	/		/		/		
5	/		/		/		
6	/		/		/		
7	/		/		/		
8	/		/		/		
9	/		/		/		
10	/		/		/		
11	/		/		/		
12	/		/		/		
13	/		/		/		
14	/		/		/		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					/		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					/		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					/		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					/		
Apellidos y Nombres	RIVERA DAVILA ROSA JINA				Firma 		

Datos del experto: Mg en Docencia y Gestión Educativa

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO**

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1	/		/		/		
2	/		/		/		
3	/		/		/		
4	/		/		/		
5	/		/		/		
6	/		/		/		
7	/		/		/		
8	/		/		/		
9	/		/		/		
10	/		/		/		
11	/		/		/		
12	/		/		/		
13	/		/		/		
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					/		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					/		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					/		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					/		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					/		
Apellidos y Nombres					Firma		

Datos del experto: *Mg. en Docencia y Gestión Educativa*

VALIDEZ DE INSTRUMENTO
AUTOEFICACIA

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1		X		X		X	
2		X		X		X	
3		X		X		X	
4		X		X		X	
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7		X		X		X	
8		X		X		X	
9		X		X		X	
10		X		X		X	
11		X		X		X	
12		X		X		X	
13		X		X		X	
14		X		X		X	
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres	FLORES YANAL JIMMY				Firma		

Datos del experto: MAESTRO SOWA OCAPALOMA Y AMBIENTAL


 Lic. Jimmy Flores Yanal
 Mg. Salud Ocupacional y Ambiental
 CEP 67245

**VALIDEZ DE INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO**

ITEMS	PERTINENCIA El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir		RELEVANCIA El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		CLARIDAD El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		Sugerencias
	Nº	Si	No	Si	No	Si	
1		X		X		X	
2		X		X		X	
3		X		X		X	
4		X		X		X	
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7		X		X		X	
8		X		X		X	
9		X		X		X	
10		X		X		X	
11		X		X		X	
12		X		X		X	
13		X		X		X	
Aspectos generales del instrumento para la recolección de datos					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					X		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		
Apellidos y Nombres		FLORES YANAL JIMMY			Firma		

Datos del experto: **MPRESTES DELA OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**

Lic. Jimmy Flores Yanal
Mg. Salud Ocupacional y Ambiental
C.P. 47245

6. Prueba Binomial

Conocimiento	Autoeficacia						p-valor
	Bajo		Alto		Total		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Bajo	1	100%	0	0%	1	1%	0.047
Medio	17	18%	75	82%	92	92%	
Alto	0	0%	7	100%	7	7%	
Total	18	18%	82	82%	100	100%	

$$X^2 = 6.106$$

$$p\text{-valor} = 0.047$$

Comentario: El resultado de P es 0.047 por lo tanto es menor a 0.05 por lo tanto es válido.

7. Confiabilidad

Análisis general de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.823	28

8. Consentimiento Informado

Estimado(a):

Somos estudiantes del décimo ciclo de enfermería de la Universidad César Vallejo. La finalidad de este estudio es determinar la Autoeficacia y conocimiento de la lactancia en las madres del Centro de salud Materno Villa los Reyes - Ventanilla, 2023. La participación para este estudio es únicamente y estrictamente voluntaria. La información que se recoja va a ser confidencial de forma anónima y no se usará para ningún otro objetivo fuera de lo explicado. Si por alguna razón tiene cualquier duda sobre el análisis, puede hacer preguntas. En caso de algún inconveniente que se presente a lo largo de la entrevista le incomode, tiene usted derecho de hacérselo saber al investigador y disipar cualquier duda. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo o el que usted considere primordial.

Yo..... reconocido (a) con DNI N°....., he leído, a la vez comprendido la información anterior, mis cuestiones fueron respondidas de forma exitosa. He sido reportado y reconozco que la información que yo provea en el curso de esta indagación es estrictamente confidencial como también tiene la posibilidad de ser publicado o difundido con objetivos científicos y no va a ser usada para ningún otro objetivo fuera de este análisis. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

FIRMA DEL
ENTREVISTADOR (A)
DNI:

FIRMA DEL
ENTREVISTADOR (A)
DNI:

FIRMA DEL ENCUESTADO (A)
DNI:

9. Carta de comité de ética

