



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

AUTORAS

BENITES PAREDES ROSANNA ELIZABETH (0000-0001-9015-510X)

RODRÍGUEZ RENGIFO ROCÍO DEL PILAR (0000-0003-1277-6351)

ASESORA

MS. MARÍA EDELMIRA GONZÁLEZ GONZÁLEZ (0000-0003-3219-3540)

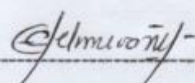
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PERINATAL E INFANTIL

Trujillo – Perú

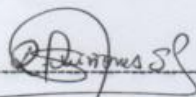
2019

**JURADO EVALUADOR**



---

**Ms. María González González**  
**Presidente**



---

**Ms. Rosa Quiñones Sánchez**  
**Secretario(a)**



---

**Ms. Hugo Requejo Valdivieso**  
**Vocal**

## DEDICATORIA

A Dios quién me guió por el buen camino y por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mi hija Mariana por compartir a diario nuestras metas y sueños y apoyarnos mutuamente. A mi madre Teófila quien siempre me permitió cogerme de su mano.

ROSANNA

A mi madre Fabiola que desde el cielo ha guiado mis pasos para lograr terminar la carrera, a mi esposo por el apoyo incondicional que me brinda cada día y para mis tesoros que son mi motor y motivo para seguir adelante y ser mejor cada día Fabiola y Daniel.

ROCÍO

## AGRADECIMIENTO

A Dios ya que su bondad no tiene fin, nos permites sonreír ante todos nuestros logros que son nada más que el resultado de tu ayuda, y cuando caemos y nos pones a prueba, aprendemos de nuestros errores y nos damos cuenta que los pones al frente nuestro para que mejoremos como seres humanos y crezcamos de diversas maneras.

A la Universidad César Vallejo por habernos permitido formarnos profesionalmente y a todos los docentes y personas que fueron partícipes de este proceso ya que cada quien aportó de manera directa e indirectamente para la culminación de nuestro paso por la Universidad.

A Nuestra Asesora de tesis, Ms. María Edelmira González González por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia y motivación ha logrado encaminarnos para poder terminar nuestros estudios con éxito.

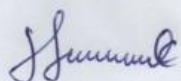
A nuestra familia por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nosotros y en nuestras expectativas.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

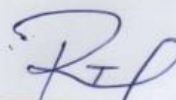
Yo: Rosanna Elizabeth Benites Paredes con DNI 80428587 y Rocío de Pilar Rodríguez Rengifo con DNI 47400469 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y auténtica. Todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Trujillo, Mayo del 2019



Rosanna Elizabeth Benites Paredes  
DNI 80428587



Rocío de Pilar Rodríguez Rengifo  
DNI 47400469

## ÍNDICE

Caratula.....	i
Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración de autenticidad.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MÉTODO.....	16
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	16
2.2 Operacionalización de variables.....	16
2.3 Población, muestra y muestreo.....	19
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	19
2.5 Procedimiento .....	21
2.6 Métodos de análisis de datos.....	21
2.7 Aspectos éticos.....	21
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS.....	40

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco, Trujillo 2019. Tiene como base la teoría de Nola Pender. La muestra estuvo conformada por 67 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco en los meses de febrero y marzo del 2019. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento 02 cuestionarios para medir el nivel de conocimiento en lactancia materna y las actitudes de las madres primerizas. Se llega a las conclusiones siguientes: El 50.7% de madres primerizas tiene conocimiento bueno sobre lactancia materna y el 46.3% tiene nivel regular. Las actitudes de las madres alcanzaron el 52.2% como regular y 47.8% bueno. Además no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo – 2019, con un valor de  $X^2_c = 0.016$  y un valor de significancia de 5%.

**Palabras claves:** Lactancia Materna, Nivel de Conocimientos, Actitudes, Madres Primerizas.

## ABSTRACT

The present investigation is a descriptive, non-experimental, correlational and cross-sectional type with the objective of determining the level of knowledge about Exclusive Maternal Breastfeeding and its relationship with the attitudes in first-time mothers attended in the Victor Larco Health Center, Trujillo 2019. As the basis of Nola Pender's theory. The sample consisted of 67 new mothers attended at the Victor Larco Health Center in the months of February and March 2019. For the data collection, the survey was used as a technique and as a tool 02 questionnaires to measure the level of knowledge in breastfeeding maternal and the attitudes of first-time mothers. The following conclusions are reached: 50.7% of new mothers have good knowledgess about breastfeeding and 46.3% have a regular level. Mothers' attitudes reached 52.2% as regular and 47.8% as good. In addition, there is no significant relationship between the level of knowledge about Exclusive Maternal Breastfeeding and attitudes in first-time mothers in the Victor Larco Trujillo Health Center - 2019, with a value of  $X^2_c = 0.016$  and a significance value of 5%.

**Keywords:** Breastfeeding, Level of Knowledge, Attitudes, First Mothers.



## I. INTRODUCCIÓN

La Lactancia Materna (LM) es el primer alimento que favorece con mayor efectividad el crecimiento físico y mental del infante porque provee los nutrientes esenciales con eficacia y valor apropiado. La leche materna es un alimento que contiene las sustancias nutritivas y componentes inmunológicos que eliminan virus, bacterias y parásitos por tanto permiten a los lactantes disminuir los riesgos de adquirir enfermedades infecciosas como las enfermedades diarreicas y otras infestaciones. Es así que el personal de salud considera importante fomentar la práctica del amamantamiento desde el comienzo del embarazo e inicio de la vida, realizando labores sobre promoción de salud, prevención de enfermedades a través de las consejerías, coordinaciones intra y extra institucionales. Sin embargo, existen ciertas situaciones como la edad de la madre, el nivel de educación, factores socioeconómicos y culturales que imposibilitan el adiestramiento de la lactancia materna<sup>1</sup>.

En efecto, en el siglo pasado, la era moderna de la alimentación artificial, resaltó el uso de biberones, reemplazando así la leche materna humana, imponiéndose para la alimentación de los pequeños incluir el biberón durante 20 minutos con descansos de 3 a 4 horas entre cada toma, pautas que se están aplicando a la alimentación natural. Hoy, la Lactancia Materna predomina en la Salud Pública; ya que es más eficaz para evitar la mortandad en los niños y es uno de los objetivos de desarrollo del milenio para la Organización Mundial de la Salud<sup>2,3</sup>.

Así mismo, el Ministerio de Salud protege, promueve y apoya la Lactancia Materna Exclusiva como la primera y mejor práctica de alimentación y a la leche materna como la mejor fuente de alimentación de las niñas y niños hasta los 2 años de vida. Implícitamente todas las mujeres son biológicamente capaces de amamantar excepto las madres con trastornos médicos severos. La Norma Técnica de la Lactancia Materna establece como uno de los roles de enfermería la promoción y valoración de la Lactancia Materna y técnica de amamantamiento. En relación a ello, mediante la Resolución Ministerial número 462-2015/MINSA, aprobó la “Guía Técnica para la consejería en Lactancia Materna” que tiene como objetivo establecer los criterios conceptuales instrumentales y metodológicos para

brindar la consejería en LM que facilite el derecho de las madres a amamantar a las niñas y niños hasta los dos años o más<sup>4</sup>.

Por esta razón promocionar la LME demanda de una labor ardua y sostenida, no solamente de las madres sino de la población en general. La promoción del amamantamiento alcanza una amplia gama de programas y actividades en numerosos ambientes educativos, comunitarios, gubernamentales y no gubernamentales. Una labor imprescindible que se debe realizar es contribuir en el grado de conocimientos que las madres puedan obtener respecto al amamantamiento. Así mismo, todas las madres deben conocer las utilidades del amamantamiento, las demandas que aplica sobre ella, las opciones disponibles y lo que puede causar en la salud del niño. Para diversas madres, el amamantamiento es el comienzo de la realización como madres; pero, para otras los estilos de vida y el deseo de estudiar y trabajar, suele influir en su decisión de amamantar o interferir con sus conocimientos de lactancia<sup>5,6</sup>.

Se debe proporcionar soporte, los recursos y el ambiente necesarios que favorezcan a que las mujeres puedan dar de lactar a sus niños. La promoción de la LME requiere de una labor ardua y en equipo del personal sanitario junto a las madres. Sería importante incidir en el grupo de gestantes aspectos importantes como: La explicación de lo que significa LME; difundir la gran necesidad de brindar calostro al bebe y sus propiedades; enseñar las técnicas para un correcto amamantamiento y para evitar inconvenientes concernientes a la Lactancia Materna; reforzar que la leche de la madre tiene las propiedades de quitar la sed y de prevenir cólicos<sup>7</sup>.

En un estudio realizado por la OMS en Ghana, la India y el Perú, señala que los pequeños que no han tomado Leche Materna tenían 10 veces más la posibilidad de fallecer con respecto de los niños que si recibieron Lactancia Materna Exclusiva durante sus primeros 6 meses de vida; y los niños que tomaron Lactancia Materna Exclusiva son poco vulnerables a padecer sobrepeso u obesidad, así mismo tienen pocas probabilidades de contraer diabetes en el transcurso de la vida; así también, obtener excelentes efectos en las pruebas de inteligencia<sup>8</sup>.

En un estudio realizado en Filipinas, la proporción de infantes que reciben Lactancia Materna a los 5 meses se redujo desde un 20% en 2015 a un 16% en 2017. En los últimos años, Filipinas ha logrado disminuir las muertes infantiles en un 30%, tras diversas iniciativas parlamentarias como prohibir el biberón hasta que los niños cumplan un año de vida. Pero en Suiza, a pesar de la voluntad por lograr la Lactancia Materna durante los 6 meses de vida como línea establecida por la OMS, solamente el 14% de los lactantes son amamantados hasta el sexto mes de edad<sup>9</sup>.

En América Latina, la situación es semejante; en Argentina, según los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud el 95,4% de los infantes comienzan a alimentarse mediante la leche materna a través del amamantamiento, luego que pasan los meses esta práctica se va perdiendo. Justamente en los 2 meses de vida el 57% de los bebés son nutridos solo con amamantamiento, a los 4 meses el 46% y a los 6 meses el 36%, esto quiere decir que el amamantamiento se reduce solo el 40% durante los dos primeros meses de vida. Según referencias de la Encuesta Nacional Demografía y la Salud Familiar durante el año 2017 en Colombia, el amamantamiento fue una costumbre más extendida en madres de un bajo nivel de educación formal y poblaciones de zonas rurales; evidenciando gradualmente un aumento en la duración total del amamantamiento de 6 meses<sup>10,11</sup>.

Según la OMS, en nuestro país, el porcentaje de LME aumentó en el período de los 90s, debido a la ardua labor desarrollada en todo el país por educar al personal de salud y dar a conocer la iniciativa de hospitales amigos del niño de la OMS y UNICEF, índice que se encuentra por arriba de la información a nivel mundial; sin embargo, en los últimos años los adelantos se han detenido según información de la Encuesta Demográfica Social y Familia 2017 (67,5%). Por otro lado, en nuestro país, durante la última década, según ENDES el porcentaje de niños de seis meses de edad que son amamantados ha aumentado de 67,2% a 68,3%. Sin embargo, entre los años 2015 y 2017 en el mencionado rango de edades se ha reducido casi el 5% (de 64.5% al 59.9%) en zonas urbanas, quedando en peligro la salud de niños y niñas peruanas. Una de las causas más trascendentes de la desnutrición es la falta de amamantamiento<sup>12</sup>.

En el Centro de Salud Víctor Larco se evidenció que en el programa de Crecimiento y Desarrollo, la atención de enfermería está basada en la Promoción de Salud del infante, tal como la exposición de sesiones informativas a las madres, no obstante, este arduo trabajo no se ve evidenciado cuando estadísticamente la proporción de madres que ofrecen amamantamiento durante los primeros seis meses de edad de sus hijos no logra más del 40%, ya que es la lactancia complementaria utilizada frecuentemente. Durante la conversación ejecutada con las madres en el citado centro de salud, refieren: “mi abuela me dijo para darle agüita de manzanilla”, “no se puede seguir dando de lactar a mi bebé por mi trabajo”, “tengo poca leche”, “tengo miedo”, “mi espalda me duele”, entre otras manifestaciones en la sala de espera para el control de su niño; ciertas madres aun utilizan biberones o realizan inadecuadas técnicas de amamantamiento lo que genera que el lactante no absorba debidamente los nutrientes y por lo tanto no satisface la necesidad de alimentarse. Esto se debe a la falta de cultura, conocimiento y por creencias equivocadas que tiene la madre para alimentar a sus hijos.

A nivel internacional; Mogre V, Dery M y Gaa P, realizaron un estudio transversal con 190 madres lactantes rurales con bebés de 0 a 6 meses de edad que buscaban atención postnatal en un centro de salud en Ghana. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario que contenía preguntas cerradas y abiertas. Alrededor del 26% (n = 50) de las madres no pudieron definir correctamente LME. La mayoría (92,6%, n = 176) de las madres dijeron que se sentían bien con la LME durante 6 meses, con el pecho amamantado (99,5%, n = 189) y no tuvieron dificultades con la LME (90%, n = 171). A pesar de la actitud generalmente positiva hacia LME, el 42% (n = 79) de las madres no lo hicieron con sus bebés. La educación materna más alta se asoció con una mayor probabilidad de LME (OR 3.5; IC del 95%: 1.6, 7.7; p = 0.002). Las madres cuyos bebés tenían menos de 3 meses eran más propensos a LME (OR 12.0; IC del 95% 4.4, 32.5; p <0. 001) que los bebés con edad  $\geq 3$  meses. Además, un mayor conocimiento de LME se asoció con la probabilidad de LME (OR 5,9; IC del 95%: 2,6; 13,3; p <0,001). En conclusión el conocimiento y las actitudes de las madres hacia la LME fueron favorables, pero la práctica del LME fue subóptima<sup>13</sup>.

Un estudio realizado por Hamze L, Mao J y Reifsnider E cuyo objetivo fue examinar los conocimientos y actitudes de las madres con respecto a la lactancia materna y resaltar las barreras para la lactancia materna exclusiva en madres postparto en China, tuvo una muestra conformada por 324 madres postnatales quienes completaron un cuestionario estructurado durante su estadía en el hospital desde octubre de 2016 hasta enero de 2017. Las estadísticas descriptivas e inferenciales revelaron que la mayoría de las madres mostraron una actitud neutral con respecto a la lactancia materna y también con un nivel de conocimiento neutral. El puntaje promedio para la Escala de Actitud de Alimentación Infantil de Iowa (IIFAS) total fue de  $56.55 \pm 4.77$  M  $\pm$  SD, y  $10.83 \pm 2.77$ , M  $\pm$  SD para la sección de conocimiento. Las madres que tenían poco conocimiento tenían menos probabilidades de iniciar la lactancia materna dentro de una hora después del parto<sup>14</sup>.

Según un estudio realizado por Rodríguez M, Álvarez E, Medina J, Velicia C, Goicoechea A, Gonzales A y Claveria A en Galicia – España en el año 2017, con la finalidad de conocer la prevalencia de la LM en un área sanitaria seleccionó una muestra de 431 lactantes de 0 y 24 meses entre los años 2013 y 2014, concluyendo que los lactantes que recibieron LME de 15 días de vida fue el 50%. La prevalencia a los 6 meses el 50.28%, 34.62% en lactantes de 1 año a 1 año 3 meses, 26.67% a los dos años, con diferencias significativas entre zona rural y urbano y la leche materna con otros alimentos se complementaban a los 6 y 8 meses<sup>15</sup>.

Magaña M realizó un estudio en México de tipo cuantitativo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre LM de las madres en etapa posparto que acudieron a consultorio externo del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, la muestra estuvo conformada por 300 madres en etapa postparto entre los meses Julio – Agosto del 2014. Los resultados obtenidos fueron: nivel de conocimiento sobre LM fue regular en un 67.3% y el 24% alto, la actitud sobre la LM fue favorable en un 67.3% y desfavorable 24%. Respecto a la práctica, alcanzó una LME el 89%. Finalmente, el 90.7% practican la Lactancia materna<sup>16</sup>.

López S en su trabajo “Conocimiento sobre lactancia materna en gestoras educativas madres FAMI de una fundación en Cartagena”, en relación al conocimiento el 86.9% de madres

responden que se debe dar de lactar durante los primeros 6 meses, el 91.1% de las madres respondieron que saben extraer y conservar la leche materna, el 11% sabe que la leche materna se mantiene durante 15 días en refrigeración, el 100% conoce los beneficios que trae la leche materna para la madre y su bebe<sup>17</sup>.

Borre Y, Cortina C y González G realizaron una investigación cuyo objetivo fue identificar si las madres de Santa Marta Colombia, conocían los beneficios y consecuencias de la LME. Se empleó el estudio descriptivo, transversal, cuantitativo para lo cual encuestaron a 90 madres que asistieron al Establecimiento de Salud obteniéndose como resultados que las edades entre 15 a 25 años representaban el 51%, 26 a 35 años, el 30% y mayores de 35 años el 19%. Tienen conocimientos apropiados sobre LME el 85.6%. Saben la técnica de amamantamiento correcta el 48.9%, mientras que no saben de ellos el 51.1% restante. Finalmente, concluye que las madres siguen presentando índices altos de desinformación respecto a la LME. Por eso, es necesario desarrollar y ejecutar programas educativos, que ayuden a informar especialmente a madres primerizas y adolescentes<sup>18</sup>.

A nivel nacional; Cuentas G. y Quispe N. en su trabajo titulado “Conocimientos actitudes hacia la LME en madres adolescentes con menores de 0 a 6 meses que asisten al P.S. “Canchi Grande, Juliaca, 2015”, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Tuvo una muestra de 26 madres cuyos resultados fueron: 73.1% en nivel de conocimientos medio, 15.4% nivel bajo y en 11.5% de nivel alto. En actitudes 30.8% desfavorables, el 61.5% medianamente favorable y 7.7% una actitud favorable<sup>19</sup>.

Del mismo modo en el 2015, García L, ejecutó la investigación “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la LME en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo en Lima”, obteniendo como resultado un predominio en el nivel medio con 51.6%, en nivel de conocimiento según las dimensiones de estudio se encontró un 61.7% con nivel de conocimiento medio en la dimensión definición; 56.6% con nivel de conocimiento bajo en la dimensión beneficios, un 51.7% con nivel de conocimiento medio en la dimensión técnica de amamantamiento. Concluyendo que un porcentaje alto de madres presentó un nivel de conocimientos bajo acerca de LME<sup>20</sup>.

En el 2017, Ramos F realizó la investigación “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre LME en primerizas del Hospital San Juan de Lurigancho” hallando como resultados que el 61.3% de las madres encuestadas tienen un conocimiento medio sobre los beneficios que ofrece la LME a su bebé y sólo 7.5% tiene un conocimiento alto, sobre las técnicas de lactancia, el 56.3% muestran un conocimiento alto. En términos generales el 77.5% presentó un nivel de conocimiento medio, el 21.3% un nivel de conocimiento bajo y el 1.3% un nivel de conocimiento alto<sup>21</sup>.

Muñoz C en su estudio: “Factores asociados al conocimiento de LM en puérperas hospitalizadas en gineco – obstetricia del Hospital San José Callao – Lima, en el año 2017, con una muestra de 248 madres puérperas hospitalizadas, concluyó que de la población encuestada la edad mínima fue 15 y 46 la máxima, el 94% tiene grado de instrucción nivel secundario, 62,1% tienen dos hijos, 96% son convivientes y 64.9% no recibieron información previa. Tener mayor edad se asoció con mayor conocimiento sobre LM<sup>22</sup>.

Así mismo, Salcedo N realizó una investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre la LME en madres con hijos menores de un año del servicio CRED del Puesto de Salud Rafael Belaunde de Arequipa”, de tipo descriptivo, de corte transversal, estuvo conformado por 91 madres, de 20 a 35 años, en mayoría de secundaria completa, teniendo niños de 1 y 6 meses de edad, afirma que el 43% tiene un conocimiento regular y 28.5%, malo<sup>23</sup>.

Por último, Carmona Z en su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2018”, de tipo cuantitativo, con diseño correlacional, de corte transversal, utilizó una muestra de 50 madres primerizas del servicio de alojamiento conjunto, se obtuvo como resultados que el 84% de las madres tenía una edad entre 20 y 30 años, 72% procedían de la costa, 66% tenía un nivel socioeconómico medio, 78% eran ama de casa y 62% tenían grado de instrucción secundaria. Así mismo se halló que el 52% tenía un nivel de conocimiento bueno y 66% demostró una práctica de lactancia materna adecuada<sup>24</sup>.

A nivel local; en Trujillo en el 2016 Medina K y Mendocilla G realizaron la investigación “Nivel de conocimiento y práctica sobre LM en madres adolescentes - Micro red la Esperanza”, presentando como resultado que el 44.4% de las madres adolescentes tienen nivel medio en conocimiento sobre LM, el 47.6% tiene práctica regular sobre LM, y existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre LM en madres adolescentes<sup>25</sup>.

Según un estudio ejecutado por Delgado M en los últimos años en la región de La Libertad el 48.4% de las madres mostraron un nivel medio de conocimientos sobre LM, mientras que el 10.5% mostraron un alto nivel; no obstante, 70% no obtuvo una adecuada duración, 62.9% no presentan una adecuada posición del bebe, el 75.8% no muestran postura correcta y el 64.5% no verifican la continuidad de la lactancia, resultados que muestran falta de conocimiento y actitudes desfavorables hacia la práctica de la LME<sup>26</sup>.

Según Quenaya T en el desarrollo de un estudio con el objetivo de determinar la relación entre “el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre LME, en el Puesto de Salud Bellavista – Trujillo 2016” la población fue de 118 y la muestra de 90 madres de niños menores de 6 meses, los resultados fueron: 88.89% tiene conocimiento bueno, el 11.11% conocimiento regular; respecto a la práctica, el 90% tiene práctica buena y el 10% practica mala. En cuanto a la actitud el 37.78% posee actitud buena, el 47.78% actitud regular y el 14.44% actitud deficiente. Finalizando, no se encontró relación significativa entre nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en las madres sobre LME<sup>27</sup>.

Llamo M en su estudio sobre nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con la actitud y práctica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” Trujillo en el 2018, de tipo descriptivo correlacional contó con una muestra conformada por 80 madres, se obtuvo los siguientes resultados el conocimiento de la lactancia materna, es bueno en 47.5%, en cuanto a la actitud en su mayoría el 61.3% son favorables y con respecto a las prácticas que tienen las madres sobre LM son adecuadas 67.5%, se evidencia que hay relación entre las variables<sup>28</sup>.



Teorías relacionadas al tema; la educación para la salud es aquel proceso que lleva al cambio de la conducta que está compuesto de fases de planificación, primero se estudia el problema y su relación con el comportamiento, luego se analiza lo que determina la conducta, se ejecuta el diseño de intervención, puesta en marcha del proyecto y evaluación<sup>29</sup>.

Del mismo modo; desde un marco de promoción de la salud, la educación es un componente esencial, que está orientada a que la población adquiera conocimientos y habilidades y por ende, actúen en las decisiones que tengan efecto sobre la salud. Según la Organización Mundial de la Salud son las oportunidades de aprendizaje que se brinda para mejorar la alfabetización sanitaria, encerrando el perfeccionamiento de los conocimientos de la población que conlleven a una salud propia y de las comunidades en general<sup>30</sup>.

La presente investigación se basa en la teoría de Nola Pender y su modelo de Promoción de la Salud la cual se define como las actividades ejecutadas para el desarrollo de recursos que mantengan el bienestar de la persona, se basa en tres teorías de cambios de la conducta, influenciadas por la cultura. En primer lugar, la Acción Razonada: postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de la conducta, manifiesta que el mayor determinante de la conducta es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. La segunda es la Acción Planteada: propone que la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si él tiene la seguridad del control de sus propias conductas. La tercera es la Teoría Social - Cognitiva, donde plantea que la autoeficacia es uno de los factores que más influyen en el funcionamiento humano, es la confianza que un individuo tiene en su destreza para tener éxito en determinada actividad<sup>31</sup>.

El modelo de Nola Pender se apoya en la educación del ser humano, en cómo saber llevar una vida sana. Pender dice “fomentar la vida sana es fundamental antes que los cuidados y de esta manera hay un bajo índice de personas enfermas, un menor gasto de recursos”. Asimismo, reconoce en la persona factores cognitivos – perceptuales que serán alterados por cada escenario que pase cada individuo, ya sea personales e interpersonales y como consecuencia será la implicación en las conductas que serán favorables para la salud, estos

serán ilustrados como concepciones, creencias e ideas sobre la salud, la cual conllevan a determinadas conductas, como la toma de decisiones en la salud. Por tal motivo, el modelo de promoción de la salud nos permite establecer nociones importantes sobre distintos elementos que ayudan a mantener una buena salud<sup>31</sup>.

No obstante, según Delgado y Orellana, entidad que se dedica a la promoción de la salud familiar por medio de la Lactancia Materna, promueve cinco conductas de lactancia y sugiere investigar cada una de ellas según el ambiente cultural, con el propósito de entender las prácticas locales, mejorarlas y estimularlas. Las conductas son las siguientes: inicio del amamantamiento durante la primera hora luego del nacimiento, amamantamiento a libre demanda; LME hasta los primeros seis meses de vida; adicionando alimentos beneficiosos cuando el niño tenga alrededor de los 6 meses y continuando con el amamantamiento hasta los 2 años de edad con una reducción gradual<sup>32</sup>.

Así mismo, en el amamantamiento madre e hijo interaccionan; por ello Romana Mercer plantea la teoría del rol maternal, en donde manifiesta que la madre se va conectando a su bebe y obtiene cuidados coligados a su rol, por tal motivo experimentará dicha y alegría. Es así que tiene en cuenta factores maternos trascendentales, como: la edad, estado de salud, relación madre - padre, así también muestra que se debe considerar a la familia, escuela, trabajo, iglesia como elementos primordiales en la aceptación de este rol. Cuando transcurre el primer año de vida del niño, es muy significativo tanto para él como para la madre, porque es aquí donde va a iniciar el rol maternal y ésta es la única manera en la que ella puede descubrir los cuidados a su pequeño a través del amamantamiento. Se inicia la relación afectiva, procesos donde la madre transmitirá amor, cariño, confianza, que le será dichoso y confortable para ejercer de manera correcta las atenciones del niño. Es significativo también el apoyo familiar, en especial del cónyuge, ya que es un nuevo rol que la madre está ejerciendo<sup>33</sup>.

Además, se recomienda la LME porque es el alimento natural ideal para el lactante; colaborando con su crecimiento y desarrollo, asimismo biológica y afectiva, en el bebe como en la madre. Al alimentar al lactante favorece la aparición de una relación afectiva. Así

mismo, un amamantamiento bien establecido es una práctica que muchas de las madres manifiestan como muy grata en todos los campos e involucra tener al lactante en contacto físico estrecho, beneficiando al niño en el futuro al incremento de su autoestima. En cuanto a los profesionales de enfermería y la intervención educativa mediante la promoción de la salud, está orientado para que la población obtenga conocimiento así mismo participe y tome decisiones sobre su propia salud, teniendo un compromiso de mejora continua y logrando responsabilidades sobre ella<sup>34, 35</sup>.

En lo que respecta a los métodos educativos: son recueros pedagógicos que es utilizado por el instructor para favorecer el proceso de enseñanza – aprendizaje e influir en la participación activa del receptor. Conocimiento se define como una base concreta para decidir una acción determinada y permitir tomar decisiones, para adoptar y modificar sus acciones. El conocimiento es la suma de sucesos que tiene cada persona en el trascurso de su desarrollo que tiene como resultado las experiencias obtenidas durante el proceso de adquisición de ciertas actividades de cada ser en este caso cada madre tiene que adquirir nuevos conocimientos para amamantar a su bebe en forma correcta y consciente de lo que está realizando, facilitar las actitudes y prácticas de la madre con una base concreta originando cambios permanentes en las madres, así el conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de experiencias y aprendizajes de la lactancia materna causando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la madre<sup>36</sup>.

Así también, conocimiento es definido como la información que el ser humano tiene en su mente, ya sea de manera subjetiva o personalizada, relacionada con sucesos, conceptos, procedimientos, ideas, interpretaciones, observaciones, juicios y elementos que suelen ser útiles o no, precisos como estructurales. El conocimiento es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de ideas sobre las que se sabe o están contenidas en la ciencia, los conocimientos se almacenan en la persona. Describe al conocimiento como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal para llegar a la verdad<sup>36</sup>.

Davenport y Prusak, nos dicen que “el conocimiento es un flujo en el que se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. Se origina y es aplicado en la mente de los conocedores. En las organizaciones, a menudo se encuentra no sólo en los documentos sino también en las rutinas organizativas, procesos, prácticas y normas.”<sup>37</sup>

Según Bunge M, el conocimiento se edifica continuamente y se va desarrollando con el paso del tiempo. Así mismo, dentro de los diferentes tipos de conocimientos tenemos: el táctico consiste en la capacidad de la mente del ser humano para recopilar las experiencias vividas y relacionar con el pasado, presente y futuro. El conocimiento explícito o “codificado” es el que puede transmitirse haciendo uso del lenguaje y es sistemático<sup>38,39</sup>.

No obstante, hay elementos que permiten saber si las personas tienen capacidad de entender respecto al cuidado de la salud, está confirmado que el nivel de conocimiento alto en distintos temas de salud como la LME está ligado con el grado de educación del individuo pues refieren un mayor conocimiento sobre el tema mientras que las personas con un nivel de educación bajo tienen más problemas para aprenderlo<sup>40</sup>.

Actitud es considerada como el nexo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento provocado, con la precisión de realizar en el presente y futuro. Está determinada por valores es una motivación social antes de una motivación biológica. Es una disposición mental que debe tener la madre para dar de lactar y una práctica certera y planeada para una actitud eficaz, también puede obtener una actitud neutra o negativa por lo tanto la lactancia materna es una acción que la madre debe asumir ante la alimentación de su bebe en forma positiva o negativa. Así mismo, una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar perfectamente de una manera determinada. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos, manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc<sup>41</sup>.

La Actitud es la predisposición atendida para responder consistentemente de forma positiva o negativa hacia una persona, objeto o situación. Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar la lactancia materna a su bebé. Finalmente, es necesario determinar su nivel de conocimientos, actitud y la práctica sobre LM ya que va a permitir comprender la dificultad y reforzar conocimientos sobre Lactancia Materna para favorecer la salud tanto del niño como de la madre y acrecentar las expectativas de vida disminuyendo la prevalencia de enfermedades e incluso los porcentajes de mortalidad infantil. Se debe tomar en cuenta que todo el personal sanitario debería tener conocimiento en cuanto a LM y conocer los criterios para brindar educación e información<sup>42</sup>.

Por lo antes mencionado se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres primerizas de niños menores de 6 meses atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo-2019?

Esta investigación se justifica ya que contribuirá a la identificación de aspectos fundamentales en un grupo humano que inicia la maternidad y es probable que aún no se presente un acompañamiento de su madurez para que afronte dicho proceso. No solo implican la responsabilidad de tener un hijo sino de cumplir con el rol de madre, lo que incluye la alimentación a través de la LM que asegure el desarrollo del ser que trajo al mundo. Así mismo, es necesario mencionar que la LME constituye el fluido principal que satisface las necesidades inaplazables del niño, además que fortifica la vinculación afectiva madre – hijo otorgándole la seguridad y confianza al bebe. No obstante, cada año en el Perú hay 320 mil niños que no son amamantados antes de la primera hora de vida, esto simboliza que el 50% de los niños que nacen no están recibiendo leche materna en la primera hora, con los peligros que ello envuelve para su supervivencia y adecuado desarrollo en no poder alcanzar su pleno potencial cognitivo y social.

Es de vital importancia señalar que la primera infancia es la principal etapa del desarrollo cerebral de la vida del individuo, por lo que es esencial proveer una estimulación nutricional favorable para el desarrollo del infante durante los primeros años de vida. Un buen desarrollo

asegura que los niños alcancen su potencial y se integren como parte productiva en una sociedad globalizada.

Por esta razón, el aporte teórico de esta investigación permitirá a la madre tener los conocimientos sobre la importancia de otorgar LME a su bebé, desde que nace hasta los primeros seis meses de nacido. Los beneficios que obtendrá tanto el niño como la madre y nosotras como futuras profesionales de enfermería tenemos el deber de participar activamente en la promoción de la salud, porque con nuestra educación otorgada podremos garantizar, modificar y fortalecer los conocimientos.

El aporte práctico quedó demostrado mediante la aplicación de las habilidades, conocimientos y destrezas adquiridas en el tema por parte de los profesionales de enfermería, que fortalecerán los conocimientos y actitudes de las madres sobre LME y orientarán para una mejora, cambio, y/o modificación en la práctica de LME. Asimismo, este trabajo tiene el propósito de obtener resultados para que las enfermeras del servicio de CRED del Centro de Salud Víctor Larco, organicen y apliquen destrezas educativas, con el propósito de generar conciencia en las madres sobre la importancia de la LM en el desarrollo de su menor hijo.

Desde el punto de vista metodológico, se considera que tiene un papel trascendental conocer y evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre una LM, de manera oportuna y eficaz de las madres utilizando los instrumentos elaborados. Este estudio permitirá crear una base de datos que luego será de mucha utilidad para los trabajadores de salud, estudiantes y las instituciones que trabajan en la salud pública, para formar planes encaminados en mejorar las estrategias utilizadas en los programas de promoción y prevención en la salud de la madre y el niño.

Por lo tanto, se plantea las siguientes hipótesis:

Hipótesis alternativa ( $H_1$ ): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo - 2019.

Hipótesis nula ( $H_0$ ): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo-2019.

Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo – 2019.

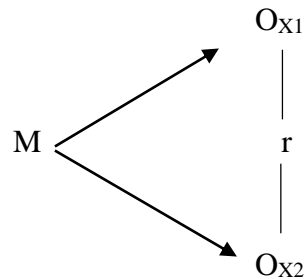
Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019.
- Determinar las actitudes sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019.

## II. MÉTODO:

### 2.1. Tipo y diseño de la Investigación:

Descriptivo correlacional, teniendo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco de Trujillo, la cual se representa en el siguiente esquema:



M = Muestra (Madres primíparas).

Ox<sub>1</sub> = Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva.

r = Relación de las variables de estudio.

Ox<sub>2</sub> = Actitudes sobre Lactancia Materna Exclusiva.

### 2.2. Operacionalización de variables

Variable independiente: Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva.

Variable dependiente: Actitudes sobre Lactancia Materna Exclusiva.



## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Información que la persona posee en su cerebro de manera personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales <sup>36</sup> .	Se operacionalizó mediante una escala predeterminada de conocimientos con respecto a la lactancia materna exclusiva mediante un cuestionario (11 ítems). Se calificó como Bueno, Regular y Malo.	Bueno: 09 - 11 puntos  Regular: 05 - 08 puntos  Malo: 00 - 04 puntos	Tipo de leche  Importancia  Exclusiva  Periodos  Nutrientes  Beneficios  Técnica de amamantamiento	Ordinal

<p>Actitud sobre Lactancia Materna exclusiva</p>	<p>Predisposición expresada de la madre sobre la disposición que tiene para responder consistentemente de una manera positiva o negativa para dar lactancia materna al niño<sup>42</sup>.</p>	<p>Se operacionalizó mediante un cuestionario (14 ítems con repuestas dicotómica), de donde se obtuvo la información de forma objetiva sobre la actitud de lactancia materna exclusiva, las cuales se clasificaron en 3 niveles: Bueno, Regular y Malo.</p>	<p>Bueno: 21 - 28 puntos</p> <p>Regular: 15 - 20 puntos</p> <p>Malo: 00 - 14 puntos</p>	<p>Tiempo de inicio</p> <p>Tiempo final</p> <p>Frecuencia</p>	<p>Ordinal</p>
--	---	---	---	---	----------------

### 2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todas las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud de Víctor Larco, en los meses de Febrero y Marzo del 2019.

Muestra: Se trabajó con toda la población de las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud de Víctor Larco, en los meses de febrero y marzo del 2019, que fueron un total de 67 madres.

Muestreo: No probabilístico, por que no se utilizó formula de muestreo, ya que por acceso a la población se trabajó con todas las madres primerizas que accedieron a participar de la investigación que son atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco en los meses de Febrero y Marzo del 2019.

Unidad de análisis: Cada madre primeriza que acude al Centro de Salud Víctor Larco de Trujillo.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión

- Madres de niños menores de seis meses.
- Madres que asisten regularmente a su control de Crecimiento y Desarrollo.
- Madres primíparas.

Criterios de Exclusión

- Madres que no se encuentren orientadas en tiempo, espacio y persona. (Madres con alteraciones mentales).
- Madres que se niegan a participar en el presente estudio.

### 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó es la encuesta a las madres que se encontraron en la sala de espera del servicio de CRED del Centro de Salud Víctor Larco, además se aplicó la encuesta casa por casa, ya que se obtuvo direcciones y números de teléfonos.

Como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual fue elaborado por las autoras de la investigación para la medición de las variables de estudio, por lo que se estableció una comunicación bidireccional respetando la individualidad de la persona y uso de un lenguaje sencillo de tal manera que las madres pudieron responder sin problemas las preguntas de los instrumentos de evaluación.

Así mismo, para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: uno para conocimientos, que constó por 11 preguntas, al cual de acuerdo a los puntos obtenidos se le asignaron las siguientes valoraciones: Bueno: 09 - 11 puntos, Regular: 05 - 08 puntos; Malo: 00 - 04 puntos y el otro instrumento de actitudes, conformado por 14 preguntas, se le asignó, Bueno: 21 - 28 puntos Regular: 15 - 20 puntos Malo: 00 - 14 puntos. (ANEXO 2 Y 3)

#### Prueba piloto:

El instrumento de la presente investigación fue sometido a una prueba piloto aplicada a 18 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco.

#### Validez:

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos de 4 Licenciadas de Enfermería, tres de ellas trabajadoras del Centro de Salud Víctor Larco y una del Hospital Belén de Trujillo; quienes vienen laborando y son especialistas en el área de crecimiento y desarrollo, revisaron el instrumento aprobaron su aplicación en la muestra de estudio.

#### Confiabilidad:

El análisis de la confiabilidad del instrumento para conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva se realizó mediante la prueba de nivel de Kuder Richarson, obteniendo un valor mayor de 0.77; de igual modo para el instrumento de actitudes se realizó la prueba de nivel de Alfa de Cronbach, teniendo un valor mayor de 0.73 tomando la prueba piloto a 18 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud de Víctor Larco.

## 2.5. Procedimiento

Para la realización de la recolección de los datos, se solicitó autorización a la Jefatura del Establecimiento de Salud Víctor Larco para la ejecución de la investigación. Posteriormente se coordinó con la enfermera encargada responsable del servicio de CRED, para luego proceder a explicar a las madres primerizas de manera personal cuales son los objetivos del trabajo a realizar, y así obtener el consentimiento informado.

Luego se procedió a aplicar el cuestionario. A cada madre le tomó 10 minutos para el llenado del cuestionario. Luego de obtener la información se elaboró una hoja de códigos, los cuales se procesaron manualmente a un sistema de tabulación por paloteo en el programa de Excel.

## 2.6. Método de análisis de datos

Posteriormente, para la representación de los resultados se elaboró tablas estadísticas, que sirvieron para el análisis e interpretación de la información recopilada. El análisis estadístico se realizó a través de la prueba de chi cuadrado con una consistencia del 5%, haciendo uso del programa SPSS versión 25.

## 2.7. Aspectos éticos

Para implementar el estudio fue necesario tener la autorización de la institución y el consentimiento informado de las madres primerizas asistentes al puesto de salud y se consideró los siguientes principios éticos:

- Principios de beneficencia y no maleficencia: Se buscó que las madres participantes en la investigación logren beneficios, así como mejorar su calidad de vida y reducir los riesgos de los cuales deriven probables daños.<sup>43</sup>
- Principio de autonomía: Cada madre primeriza tuvo la libre decisión de participar, ya que se exige el respeto a su capacidad de decisión<sup>44</sup>.
- Principio de Justicia: Se tuvo en cuenta la voluntad de otorgar los derechos a cada uno, es decir, no hacer daño a ninguna madre primeriza y dar a cada una de ellas lo que le

corresponde, por lo que no existe ni prejuicios ni discriminación, y de beneficios equitativo para todas las madres participantes en dicho trabajo.<sup>45</sup>

- Confiabilidad: La información fue manejada exclusivamente por las autoras de la investigación, ya que las madres primerizas participantes tienen derecho a la intimidad.<sup>46</sup>

### III. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019.

NIVELES	N° DE MADRES	PORCENTAJES
MALO	2	3,0
REGULAR	31	46,3
BUENO	34	50,7
TOTAL	67	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a las madres primerizas.

Tabla 2

Actitudes en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019.

NIVELES	N° DE MADRES	PORCENTAJES
MALO	0	0,0
REGULAR	35	52,2
BUENO	32	47,8
TOTAL	67	100%

*Fuente:* Cuestionario aplicado a las madres primerizas.



Tabla 3

Según nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el C.S. Víctor Larco Trujillo, 2019.

Nivel de Conocimiento	Actitudes de las madres						Chi cuadrado	Sig.
	Regular		Bueno		Total			
	N°	%	N°	%	N°	%		
Malo	1	1,5%	1	1,5%	2	3%	0.016	0.05
Regular	16	23,9%	15	22,4%	31	46,3%		
Bueno	18	26,8%	16	23,9%	34	50,7%		
Total	35	52,2%	32	47,8%	67	100%		

*Fuente:* Cuestionarios aplicados a las madres primerizas.

#### IV. DISCUSIÓN

Actualmente la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva está disminuyendo debido a que está siendo reemplazada por la leche artificial y la mayoría de madres optan por ello por su fácil manejo, dejando de lado el amamantamiento, esto trae múltiples deficiencias especialmente para el niño; es por ello que el objetivo principal de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre LME y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo-2019, se desea saber si el conocimiento se relaciona o no con las actitudes sobre LME, por lo cual que a continuación se estarán discutirán los hallazgos encontrados.

En la tabla 1, al evaluar el nivel de conocimiento sobre LME en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco de Trujillo, se encontró que de las 67 madres, 50.7% presentan un nivel bueno, 46.3% presentaron un nivel regular y solamente el 3% nivel malo.

Estos resultados son similares a los encontrados por Carmona Z<sup>24</sup>, quien evidenció que el 52% de madres primerizas del Hospital Regional Las Mercedes tiene conocimiento bueno sobre lactancia materna, así mismo Llamo M<sup>28</sup> evidenció que el 47.5% de las madres atendidas en el Hospital Vista Alegre tiene conocimiento bueno en lactancia materna. De igual manera, presenta similitud a García L<sup>20</sup> el cual presenta un 51.6% de nivel de conocimiento regular de LME las madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo - Lima, tan similar a lo hallado por Salcedo N<sup>23</sup> quien refiere que el 43% de madres con hijos menores de un año del servicio de CRED del Puesto de Salud Rafael Belaunde, Arequipa tiene un nivel de conocimiento regular en LME, por su parte Medina K<sup>25</sup> presenta resultados muy parecidos que el 44.4% de las madres adolescentes tiene un nivel medio de conocimiento sobre LM; del mismo modo, resultados similares fueron hallados por Delgado M<sup>26</sup> quien manifestó que el 48.4% de las madres mostraron un nivel medio de conocimientos sobre LM.

Por otro lado, los resultados difieren de los encontrados por García L.<sup>20</sup> el cual presentó 56.6% de nivel de conocimiento malo en la dimensión de beneficios, Salcedo N<sup>23</sup> presentó 28.5% de conocimiento malo en LME de madres con hijos menores de un año del servicio

de CRED del Puesto de Salud Rafael Belaunde, Arequipa y Llamo M<sup>28</sup> evidenció que el 31.3% de las madres atendidas en el Hospital Vista Alegre tiene conocimiento malo en lactancia materna, tan igual que lo encontrado por Ramos F<sup>21</sup> donde el 77.5% presentó un nivel de conocimiento medio, el 21.3% un nivel de conocimiento bajo y el 1.3% un nivel de conocimiento alto.

De acuerdo a los resultados encontrados se observa que el mayor porcentaje es bueno, sin embargo existe un considerable porcentaje con nivel regular, esto se debe probablemente a que la madre no está recibiendo información exacta, apoyo familiar, de la comunidad y del sistema sanitario. Así también, la edad de la madre y la paridad, pues la mayoría son adolescentes y adultas jóvenes, y es su primer embarazo, por tanto aún no han adquirido los conocimientos necesarios para el cuidado de su bebé.

Según la norma técnica de lactancia materna, refiere que se debe preparar anticipadamente la conducta materna para recibir al bebé, abordando el tema de la alimentación de su bebé durante el embarazo, se recomienda usar una lámina o maqueta para explicar la producción de leche, ventajas para la madre, el niño, así como el riesgo del uso de fórmulas y biberones<sup>10</sup>. Además se necesita seguir un trabajo conjunto entre las diversas profesiones encargadas de la promoción de salud. Esto está corroborado en el modelo de Nola Pender el cual explica “Hay que fomentar la vida sana que es fundamental antes que los cuidados ya que de esta manera hay un bajo índice de personas enfermas, hay un menor gasto de recursos.”<sup>31</sup>

En la tabla 2, en relación a la actitud en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco de Trujillo, se encontró que del 100% de las 67 madres el 52.2% presentan un nivel regular y el 47.8% nivel bueno, se debe enfatizar que en este estudio no se encontró madres con nivel malo de actitud hacia la lactancia materna.

Estos resultados son similares a los encontrados por Quenaya T<sup>27</sup>, quien reporta que el 37.78% posee un nivel de actitud buena sobre lactancia materna exclusiva en el Puesto de Salud Bellavista, Llamo M<sup>28</sup> presenta un nivel de actitud buena en un 61.3% sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Distrital Vista Alegre de

Trujillo y Magaña<sup>16</sup> presenta un nivel de actitud buena sobre la lactancia materna de 67.3% en madres en etapa posparto en un hospital de nivel III. Así mismo, Quenaya T<sup>27</sup> tuvo 47.78% de nivel de actitud regular sobre lactancia materna exclusiva en el Puesto de Salud Bellavista, Cuenta G. y Quispe N<sup>19</sup> presenta un 61.5% de nivel de actitud regular sobre LME en madres adolescentes con menores de 0 a 6 meses que asisten al Puesto de Salud Canchi Grande, Juliaca.

Por otro lado, los resultados difieren de los encontrados por Llamo M<sup>28</sup> quien presenta 11.3% de nivel de actitud regular sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Distrital Vista Alegre de Trujillo.

Según los resultados encontrados se observó que más de la mitad de la muestra presenta un porcentaje con actitud regular, desde nuestro punto de vista esto se debe probablemente a que la mayoría de madres toman mayor importancia a la información proporcionada por familiares, amigos, etc., dejando de lado aquella información brindada por los profesionales de la salud, ya que una información incorrecta, incompleta o falta de evidencia científica puede llevar a una inadecuada alimentación del neonato.

Así también nuestros resultados se pueden explicar, según el modelo de Nola Pender, nos habla sobre las barreras percibidas para la acción, el cual alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción y la conducta real; así mismo las influencias situacionales en el entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud, esos diversos componentes que hemos enunciado se relacionan e influyen en la adopción de una determinada conducta<sup>31</sup>.

En la tabla 3, con relación a la aplicación de los cuestionarios que se les otorgó a las 67 madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, el 26.9% presentan un nivel bueno según el nivel de conocimiento y a la vez nivel regular en las actitudes y como mínimo el 1.5% presenta un nivel de conocimiento malo al igual que un nivel regular en actitudes.

Al aplicar la prueba de chi cuadrado, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre LME con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco de Trujillo se obtuvo un valor de  $X^2_c = 0.016$  es menor que  $X^2_{v,\alpha} = 5.99$ , esto indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ); concluyendo que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo - 2019.

Estos resultados son similares a los encontrados por Quenaya T<sup>27</sup>, donde a pesar de hallar que el 88.89% tiene conocimiento bueno solamente el 37.78% posee actitud buena, lo cual derivó en que no haya relación significativa entre nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en las madres sobre LME. Dichos resultados difieren con lo encontrado por Mogre V, Dery M y Gaa P<sup>13</sup> quienes pudieron concluir que el conocimiento y las actitudes de las madres hacia la LME estaban relacionadas, lo mismo ocurrió con el trabajo de Hamze L, Mao J y Reifsnider E<sup>14</sup> donde determinó que las madres que tenían poco conocimiento tenían menos probabilidades de iniciar la lactancia materna.

Esto debido a que probablemente las madres primerizas no tienen una predisposición favorable hacia la lactancia desde el embarazo a pesar de tener los conocimientos sobre los beneficios que trae la LME prefieren la utilización de leche artificial, es por eso que debería reevaluarse el impacto de las estrategias implementadas y reforzar los programas de apoyo para mejorar la actitud de las madres hacia la lactancia materna con el consecuente aumento de la tasa de niños alimentados con seno materno<sup>46</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y las actitudes en madres primerizas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo.
2. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019, de las 67 madres el 3% tiene un nivel de conocimiento malo, el 46.3% tiene conocimiento regular y el 50.7% tiene conocimiento bueno.
3. Según el nivel de actitudes en las madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo, 2019, el 52.2% presenta nivel regular y 47.8% presenta nivel bueno de actitudes, no se encontró madres con actitud mala hacia la lactancia materna exclusiva.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Sensibilizar al personal de enfermería a tomar especial atención en la educación a las madres; así como promover la participación y el compromiso de la familia en el proceso de lactancia materna.
2. Incrementar las visitas domiciliarias realizando un seguimiento a las madres que no acuden al control perinatal, a fin de garantizar un conocimiento adecuado sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.
3. Realizar periódicamente investigaciones para medir el progreso y avance de la implementación de actividades de lactancia materna a través de la promoción de la salud
4. Realizar otros estudios de investigación sobre lactancia materna, con diferentes variables como factores maternos: grado de instrucción, edad, nutrición, número de hijos, entre otros.

## REFERENCIAS

1. Vavy R, Castillo-Duran C, Grugliani, E. Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida. OMS-UNICEF. Nueva York. 2014, p 241. [fecha de acceso 02 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3679/367937048007/index.html>
2. Sánchez S, Baigorria J, Alonso C, Hernández A. Lactancia materna: algunos factores que promueven el destete precoz. Rev de Cienc Med [en línea] 2009[fecha de acceso 02 de setiembre de 2018]; 15 (3). Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15\\_3\\_09/hab09309.html](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_3_09/hab09309.html)
3. Ministerio de Salud. Manual Lactancia Materna. Pág. 135[En línea]. [fecha de acceso: 02 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://web.minsa.cl/sites/default/files/files/manuallactanciamaterna.pdf>
4. Ministerio de Salud / Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud-Lima: Ministerio de Salud; 2017. Pág.28-29. [fecha de acceso 25 de setiembre del 2018]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/inlinefiles/Avances\\_Lactancia\\_Materna\\_Peru.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/inlinefiles/Avances_Lactancia_Materna_Peru.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud. Programas y proyectos: Nutrición- Temas de nutrición: lactancia materna exclusiva. [En Línea]. OMS 2015. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
6. González M, Manzo C. Conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna que tienen las embarazadas primigestas del Hospital “Dr. Liborio Panchana Sotomayor” 2014 – 2016. [Tesis Licenciatura]. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Escuela de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería. Ecuador, 2017. Pag.23. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1688/1/RODRIGUEZ%20BLANCA-MERCHAN%20FLOR.pdf>
7. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguin M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [online]. 2011, vol.8, n.4 [citado 2019-05-12], pp.16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/>



- scielo.php?script=sci\_arttext&pid=s1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso>. issn 2395-8421
8. Organización Mundial de la Salud. Protección de la lactancia materna en el Perú. [En línea]. 2013. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/2013/perubreastfeeding/es/>
  9. Organización Mundial de la salud. Lactancia Materna Exclusiva. 2015. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/nutrition /topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition /topics/exclusive_breastfeeding/es/).
  10. Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF. Diez datos sobre la lactancia materna. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24806.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24806.html)
  11. Valdés S, Rozo M. Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Ministerio de la protección social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la nutrición Infantil (NUTRIR). Santa Fe de Bogotá D.C.; 2014. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=7013487&pid=S0717-7518200800010000600001&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=7013487&pid=S0717-7518200800010000600001&lng=es)
  12. Instituto Nacional De Estadística e Información. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, 2017. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/eesultados-de-la-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2017/>
  13. Mogre V, Dery M, Gaa P. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. Ghana 2016. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <https:// www.ncbi.nlm.nih.gov /pubmed/27190546>
  14. Hamze L, Mao J, Reifsnider E. Knowledge and attitudes towards breastfeeding practices: A cross – sectional survey of postnatal mothers in China. 2019. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30927634>
  15. Rodríguez M, Álvarez E, Medina J, Velicia C, Cal A. Goicoechea A, Gonzales A, Claveria A. Prevalencia de lactancia materna en el área sanitaria de Vigo, Galicia. Revista Española de Salud Pública. 2017; 91. 1-9. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/315008977\\_PREVALENCIA\\_DE\\_LACTANCIA\\_MATERNA\\_EN\\_EL\\_AREA\\_SANITARIA\\_DE\\_VIGO\\_GALICIA](https://www.researchgate.net/publication/315008977_PREVALENCIA_DE_LACTANCIA_MATERNA_EN_EL_AREA_SANITARIA_DE_VIGO_GALICIA)

16. Magaña M, Hernández E, Herrera Y, Contreras J, Conocimiento, actitud y practica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. Salud en Tabasco. 2014; 20(1): 14-20. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en:[http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=102573&id\\_seccion=264&id\\_ejemplar=9973&id\\_revista=46](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=102573&id_seccion=264&id_ejemplar=9973&id_revista=46)
17. Cohen M, Gracia M, Palencia D. Conocimiento sobre Lactancia Materna en Gestoras Educativas Madres Fami de una Fundación en Cartagena. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Cartagena; 2016. [fecha de acceso 25 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/3761/1/Informe%20final.pdf>
18. Borre Y, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia. Revista CUIDARTE. Julio-Diciembre 2014; 5(2): 723-30. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/395>.
19. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande. Juliaca 2015. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Unión. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/243>.
20. García L. Nivel de Conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la Lactancia Materna Exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima Enero 2015. [Tesis para optar Título Profesional de Médico Cirujano]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4029/Garcia\\_cl.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4029/Garcia_cl.pdf?sequence=1)
21. Ramos M. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en primíparas del Hospital San Juan de Lurigancho – 2017. [Tesis de Licenciatura para optar el Título Profesional de Enfermería]. Universidad Norbert Wiener; 2017. [Fecha de acceso 15 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://>

- repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/TITULO%20%20Ramos%20Tomayro%20Flor%20De%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Muñoz C. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital “San José”, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Universidad Ricardo Palma Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú 2017. [Fecha de acceso 15 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1180>.
  23. Salcedo N. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año que asisten al consultorio de CRED del Puesto de Salud Rafael Belaunde, Arequipa, 2015. [Tesis de Licenciatura para optar el Título Profesional de Enfermería]. Universidad Católica Santa María. [Fecha de acceso 15 de setiembre del 2018]. Disponible en: [https://www.icmer.org/documentos/lactancia/manual\\_lactancia\\_minsal\\_2010.pdf](https://www.icmer.org/documentos/lactancia/manual_lactancia_minsal_2010.pdf)
  24. Carmona Z. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis de licenciatura para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán; 2018. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible:file:///C:/Users/Cesar/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela.pdf
  25. Medina K, Mendocilla G. Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Lactancia Materna en madres adolescentes - Microred La Esperanza - Trujillo. [Tesis de licenciatura para optar el Título Profesional de Licenciada Enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Fecha de acceso 13 de marzo del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2870/1/RE\\_ENFE\\_KARLA.MEDINA\\_GIOVANA.MENDOCILLA\\_CONOCIMIENTO.Y.PRAC\\_TICA\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2870/1/RE_ENFE_KARLA.MEDINA_GIOVANA.MENDOCILLA_CONOCIMIENTO.Y.PRAC_TICA_DATOS.PDF).
  26. Unicef. Lactancia Materna y el Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en el Perú, Informe final de monitoreo en Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Lima y Loreto; Lima – Perú 2017. [Fecha de acceso 02 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wpcontent/uploads/2012/05/Lactancia-Materna>

27. Quenaya T. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el puesto de Salud Bellavista – Trujillo. [Tesis de licenciatura para optar el Título Profesional de Licenciada Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo 2016. [Fecha de acceso 02 de Noviembre del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/browse?value=Quenaya+Rodr%C3%ADguez%2C+Taly+Belisbith&type=author>
28. Llamo M. Conocimiento de la Lactancia Materna en Relación con la Actitud y practica en madres atendidas en el Hospital Distrital “Vista Alegre” – Trujillo. [Tesis de licenciatura para optar el Título Profesional de Licenciada Enfermería]. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo 2018. [Fecha de acceso 02 de Marzo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/25527>
29. Tizón E. Observatorio de enfermería basada en la evidencia. Educación para la salud. 2015. [Fecha de acceso 17 de noviembre del 2018]. Disponible en: [http://www.index-f.com/blog\\_oebe/?page\\_id=100](http://www.index-f.com/blog_oebe/?page_id=100)
30. OMS-UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural. Función especial de los servicios de maternidad. OMS Ginebra, 2014. pág. 25-26. [Fecha de acceso 17 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41246>
31. Raile M, Marriner-Tomey A. Modelo de Teorías en Enfermería, Séptima edición. Centró editorial Elseiver España; 2015. Capítulo 21.P 581-583. [Fecha de acceso 17 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
32. Delgado M, Orellana J. Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2014; 55:9-17. [Fecha de acceso 17 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/40653/50591>
33. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. cuid 2015; 2(2): 195-201. [Fecha de acceso 17 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>

34. Touriñan J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La mirada Pedagógica. 2014. [Fecha de acceso 17 de febrero del 2019]. Disponible : File : // C : /Users/Usuario/Downloads/intervenciu00F3n%20pedagu00F3gica.pdf
35. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima – 2017. Pág.28-29. [fecha de acceso 25 de setiembre del 2018]. Disponible : [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/inlinefiles/Avances\\_Lactancia\\_Materna\\_Peru.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/inlinefiles/Avances_Lactancia_Materna_Peru.pdf)
36. Ostiguin M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, Chile 2014. [fecha de acceso 2019 Marzo, 13]; 8 (4):16.23. Disponible [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es).
37. Segarra M, Bou J. Concepto, Tipos y Dimensiones del Conocimiento: Configuración del Conocimiento Estratégico. Revista de Economía y Empresa 2005. [fecha de acceso 02 de diciembre del 2018]. Disponible en: file:/// C : / Users / Ale/Downloads / Dialnet Concepto Tipos Y DimensionesDelConocimiento - 2274043%20(6).pdf
38. Bunge M. El conocimiento científico. Argentina, 2014; [fecha de acceso 02 de diciembre del 2018]. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2014/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>
39. Patricia W, Tapitch, B. Proceso y Diagnostico de Enfermería 3ª. Ed. México, D. F., Ed. McGraw- Hill Interamericano, 1997. Pág. 2. [fecha de acceso 02 de diciembre del 2018]. Disponible:<https://www.buenastareas.com/ensayos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria/680797.html>
40. Cadena L, Benavides D. Estudio descriptivo sobre conocimientos, aptitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres con niños de cero a 1 año de edad. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería; Ecuador, 2014. [fecha de acceso 25 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ceciliahuapaya1/0620-enf202042320tesis>.
41. Yllescas C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. Estudio realizado en el centro de atención permanente de villa nueva, Guatemala. Marzo – mayo 2018; [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2015. pág. 19 – 26. [fecha de

- acceso 25 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Yllescas-Carmen.pdf>
42. Siurana C. Los principios de la Bioética y el surgimiento de la Bioética Intercultural. España 2014. Pág. 1. [fecha de acceso 25 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://docplayer.es/15471742-Los-principios-de-la-bioetica-y-el-surgimiento-de-una-bioetica-intercultural.html>
  43. Costa A. Los principios de la Bioética: Autonomía, México, 2015, pag1. [fecha de acceso 25 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro\\_principios\\_de\\_etica.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf)
  44. Amaya L, Berrio G, Herrera W. Principios Éticos, 2015. Pág. 6 – 7. [fecha de acceso 25 de noviembre del 2019]. URL disponible en: <http://eticapsicologia.org/wiki/images/1/1b/1410-Principios-eticos.pdf>
  45. Rokeach M. A Theory of organization and change within value attitude systems1. Journal of Social Issues. 2018; 24. 13 - 33. [Fecha de acceso 03 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/09/etica-profesionaleducacion.html>.
  46. Névedy J, García L, Reyes D, Trujano L. Factores que influyen en el abandono de la Lactancia Materna en un Programa de Apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de Septiembre a Noviembre del 2014. Nutr Hosp [Internet]. 2015 [Citado 2 Abril del 2019]. 32(6):2618-21. Disponible en: <Http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9524.pdf>

## ANEXOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### ANEXO N° 01

#### Cuestionario 01

Autoras: Benites R; Rodríguez R (2019)

Instrucciones: Lea detenidamente la pregunta y conteste según corresponda: encerrando en una circunferencia la respuesta correcta:

1. ¿Qué es Lactancia materna Exclusiva?
  - a) Darle solamente pecho hasta los 6 meses de edad.
  - b) La primera alimentación y darle agüitas al bebe.
  - c) Darle leche materna más formula.
  - d) Solamente formula.
  
2. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva?
  - a) Es el único alimento que contiene todos los nutrientes que el
  - b) bebé necesita
  - c) Porque con la leche materna y dándole agüita evita que el bebé sufra de estreñimiento hasta la edad de 8 meses
  - d) Tiene los mismos nutrientes que la leche en fórmula o de tarro
  - e) No sabe.
  
3. ¿En qué momento debe iniciar la lactancia materna exclusiva?
  - a) Inmediatamente al nacer
  - b) A los 30 minutos del nacimiento
  - c) A las 48 horas del nacimiento
  - d) Después que cae el cordón umbilical
  
4. ¿Cada que tiempo da de lactar a su bebe?
  - a) Cada 2 horas.
  - b) Cada 4 horas.
  - c) A libre demanda.
  - d) Cada 8 horas.
  
5. Se llama lactancia materna exclusiva cuando se amamanta al bebe:
  - a) Únicamente con leche materna.
  - b) Leche materna y fórmula.
  - c) Leche materna y de vez en cuando agüitas.

- d) No sabe.
6. La lactancia materna exclusiva es hasta los:
- a) 3 meses
  - b) 6 meses
  - c) 24 meses
  - d) 3 años.
7. ¿Para usted cuál de las siguientes leches tiene todos los nutrientes que su bebe necesita?
- a) La leche en formula.
  - b) La leche materna.
  - c) La leche de vaca.
  - d) La leche de tarro.
8. ¿Usted sabe que beneficios brinda la lactancia materna exclusiva a su bebe?
- a) Protege al niño de posibles alergias y enfermedades infecciosas.
  - b) Sólo ayuda a que él bebé no lllore mucho y no tenga hambre.
  - c) Protege al niño de enfermedades infecciosas y tiene los mismos beneficios que la leche de tarro.
  - d) no sabe.
9. ¿Cuál no es el beneficio de la lactancia materna exclusiva?
- a) Es más barata.
  - b) Ayuda a bajar de peso.
  - c) Permite crear lazos de afecto y amor con el niño.
  - d) Previene el embarazo.
10. ¿Sabe usted la posición correcta para dar de lactar a su bebé?
- a) tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen
  - b) introducir en la boca del niño el pezón y la areola
  - c) agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca
  - d) no sabe
11. ¿Cómo coge usted el seno al momento de dar de lactar?
- a) con la mano en forma de C
  - b) Con los dedos en forma de tijera
  - c) No importa la forma mientras se sienta cómoda.
  - d) No sabe.





ANEXO 02

Cuestionario 02

Autoras: Benites R; Rodríguez R (2019)

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las siguientes preguntas y conteste marcando con un aspa: De acuerdo, no sabe no opina, o desacuerdo según tabla.

N°	PREGUNTAS	DE ACUERDO	NO SABE/ NO OPINA	DESACUERDO
1	La lactancia materna me proporciona una sensación de bienestar con mi hijo.			
2	Cuándo doy de lactar a mi bebe, debo comer más alimentos nutritivos, de lo que acostumbro.			
3	Mis disgustos son trasmitidos por la leche materna a mi hijo.			
4	Las madres deben dar alimentos y agua durante el tiempo de LME.			
5	Es importante que el niño reciba LME durante los 6 meses.			
6	La leche materna es una forma natural de brindar alimento saludable al bebé			
7	Prefiero dar a mi hijo, leche en formula			
8	Dejaría de dar de lactar, si mi hijo presenta diarrea			
9	Es importante el apoyo familiar durante el periodo de lactancia			
10	Una buena práctica de lactancia es cuando él bebe cubre con la boca toda la parte oscura de su seno (areola)			
11	Cuándo la madre se separa de su hijo por unos cuantos días es posible volver a dar de lactar			
12	Un ambiente tranquilo y agradable es muy importante al momento de dar de lactar			

13	Durante la lactancia materna exclusiva él bebe recibe amor, seguridad y afecto			
14	La leche en formula nutre mejor que la leche materna			



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019

AUTORAS: Benites R; Rodríguez R (2019)

Yo..... de ..... años de edad, identificado con DNI N°..... declaro haber sido informado sobre los objetivos del presente estudio de investigación y que la información proporcionada por mi persona no pondrá en riesgo mi salud, dignidad y bienestar, además de haberme aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré una contribución económica por mi participación de tal modo me comprometo a responder con veracidad a cada una de las preguntas planteadas.

Por su parte, las investigadoras se comprometen a mantener la confidencialidad, anonimato y secreto profesional.

Así mismo, a través del presente documento hago constar que acepto participar de forma voluntaria en el presente estudio.

---

**FIRMA**

ANEXO 04



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Trujillo, 12 de febrero del 2019

**OFICIO N° 020 - 2019/ UCV - FCCMM - EAPE**

**SRA.**

**DRA. MARLENY SALIER RODRIGUEZ**

Jefa del Centro de Salud Víctor Larco Herrera

**Presente:**

**ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS**

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitarle permita el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES EN MADRES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VICTOR LARCO HERRERA, TRUJILLO 2019", por lo que pido a su digno despacho se sirva autorizar el permiso correspondiente para realizar encuestas, a las alumnas que a continuación detallo:

- BENITES PAREDES, ROSSANA ELIZABETH
- RODRIGUEZ RENGIFO, ROCIO DEL PILAR

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
**Dra. María Elena Gamarra Sánchez**  
Directora de Escuela de Enfermería

Cc: Archivo  
ACG/bcch

**CAMPUS TRUJILLO**  
Av. Larco 1770.  
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000.  
Fax: (044) 485 019.

CENTRO DE SALUD "VICTOR LARCO HERRERA"  
**RECIBIDO**  
Trujillo, 28/05/19  
Hora, 13:05  
Firma, 

fb/ucv.peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

*recibido*  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Trujillo, 28/05/19  
Marleny Salier Rodriguez  
C.C. 30391003

ANEXO 05

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO 01

N°	PREGUNTAS												SUMA DE ACIERTOS
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7
3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
4	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6
8	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
11	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7
12	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9
13	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	10
15	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9
16	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
17	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8
Total	8	10	11	12	8	11	13	11	12	13	13	11	9.428
P	0.44	0.56	0.61	0.67	0.44	0.61	0.72	0.61	0.67	0.72	0.72	0.61	
Q	0.56	0.44	0.39	0.33	0.56	0.39	0.28	0.39	0.33	0.28	0.28	0.39	SUMA DE P*Q
P x Q	0.247	0.247	0.238	0.222	0.247	0.238	0.201	0.238	0.222	0.201	0.201	0.238	2.738

COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON (KR20)

Incorrecta	0
Correcto	1

$$K_r = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum p^* q}{St^2} \right]$$

0	Nula
0,01 - 0,20	Muy baja
0,21- 0,40	Baja
0,41 - 0,60	Moderada o Sustancial
0,61 - 0,80	confiable
0,81 - 0,99	Muy confiable
1	confiable

k número de items en el cuestionario	k/(k-1)	1.091
1-(Σpxq/varianza)	0.710	
Coeficiente de Kuder-Richardson		
0.77		

ANEXO 06

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO 02

BASE DE DATOS																
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
1	1	0	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	2	1	14
2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	0	2	1	1	2	2	23
3	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2	1	0	0	2	0	12
4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	21
5	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	18
6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
7	0	1	0	2	1	1	0	2	1	0	0	2	0	0	2	12
8	1	0	1	0	2	0	1	2	0	1	2	0	2	1	0	13
9	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6
10	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
11	0	1	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	0	1	0	13
12	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	20
13	1	1	0	0	1	2	2	0	1	2	1	0	0	0	1	12
14	2	2	0	1	0	1	0	1	0	2	2	0	2	0	0	13
15	2	0	2	0	1	2	1	0	0	2	0	2	1	1	1	15
16	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	24
17	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5
18	1	0	1	0	0	2	0	2	1	1	0	1	2	0	1	12
Var	0.59	0.45	0.74	0.58	0.69	0.81	0.53	0.69	0.57	0.76	0.50	0.71	0.57	0.59	0.50	9.25

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Preguntas	k	=	15	1.071
	k-1	=	14	

Sumatorias	S2	=	9.3	0.266
	S2 T	=	34.8	

DESCONOZCO 0  
 DESACUERDO 1  
 DE ACUERDO 2      Coeficiente de confiabilidad = 0,7 es aceptable

1 - 0.316	0.734
-----------	-------

ANEXO N° 07

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Castillo Campos Jessica Katherine,  
con el Grado Académico de: Licenciada en Enfermería y  
trabajador (a) de: C.S. Víctor Larco. Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Nivel de conocimiento del proyecto de  
tesis "Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes  
en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

  
Jessica K. Castillo Campos  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 05812

Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Castillo Campos Jessica Katherine,  
con el Grado Académico de: Licenciada en Enfermería y  
trabajador (a) de: C.S. Víctor Larco. Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Actitudes del proyecto de tesis "Nivel de  
conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres  
primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

  
Jessica K. Castillo-Campos  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 00012

Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Lily Fiorella Jiménez León,  
con el Grado Académico de: Licenciada en Enfermería y  
trabajador (a) de: Centro de Salud Víctor Larco Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Nivel de conocimiento del proyecto de  
tesis "Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes  
en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UDES N° 01 - TRUJILLO SUR - VICTOR LARCO  
Lily Fiorella Jiménez León  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 67639  
Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Lily Fiorella Jiménez León,  
con el Grado Académico de: Licenciada en Enfermería y  
trabajador (a) de: Centro de Salud Víctor Larco. Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Actitudes del proyecto de tesis "Nivel de  
conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres  
primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE TRUJILLO SECTOR VICTOR LARCO  
Lily Fiorella Jiménez León  
U.C. ENFERMERIA  
C.E.P. 67639  
Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, María Ahumada Niñez,  
con el Grado Académico de: Licenciada En Enfermería y  
trabajador (a) de: C.S. VÍCTOR LARCO Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Nivel de conocimiento del proyecto de  
tesis "Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes  
en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

  
María D. Ahumada Niñez  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP. N° 10267

Firma y Sello


Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Maria Akumada Núñez,  
con el Grado Académico de: Licenciada en Enfermería y  
trabajador (a) de: C.S. VÍCTOR LARCO Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Actitudes del proyecto de tesis "Nivel de  
conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres  
primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

  
Maria D. Akumada Núñez  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.O.P. 10267

Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Nelly Miguel Castro  
con el Grado Académico de: Lic. en Enfermería y  
trabajador (a) de: Hospital Belén Trujillo - Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Nivel de conocimiento del proyecto de  
tesis "Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes  
en madres primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".  
Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.  
Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

SECRETARIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO  
Nelly Miguel Castro  
Lic. Ent. Nelly Miguel Castro,  
C.E.P. N° 12088  
Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo, Nelly Miguel Castro  
con el Grado Académico de: Lic. En Enfermería  
trabajador (a) de: Hospital Belén de Trujillo Dejo constancia  
de haber realizado la validez del cuestionario: Sobre Actitudes del proyecto de tesis "Nivel de  
conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y su relación con las actitudes en madres  
primerizas atendidas en el Centro de Salud Víctor Larco Trujillo 2019".

Presentado por las estudiantes: Benites Paredes Rossana y Rodríguez Rengifo Rocío.

Se expide la presente solicitud del interesado para fines que estime conveniente.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO  
Lic. Ent. Nelly Miguel Castro  
C.E.P. N° 12088  
Firma y Sello

Trujillo, 20 de Noviembre del 2018.

ANEXO 08

Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender

