

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE
SALUD**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción
de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José
Carlos Mariátegui -VMT- Lima, 2024”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN GERENCIA EN
SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA: Pari Suca, Mery

ASESORA: Ballarte Baylon, Natalia

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud -
prevención de enfermedad – recuperación del individuo,
familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir:

Maestro(a) en ciencias de la salud, con
mención en gerencia en servicios de salud

Código del Programa: P22

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 10033039

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22486754

Grado/Título: Magister en ciencias de la
educación docencia en educación superior e
investigación

Código ORCID: 0000-0002- 0795-9324

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Argandoña Salazar, Leonor	Doctora en ciencias de la salud	22404394	0000-0003-4682-776X
3	Preciado Lara,Luz	Doctora en ciencias de lasalud	22465462	0000-0003-1960-6988



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO (A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11 horas del día 16 del mes de octubre del año 2025, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud y en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados de Maestría y Doctorado de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS (PRESIDENTA)
- Dra. Leonor ARGANDOÑA SALAZAR (SECRETARIA)
- Dra. María Luz PRECIADO LARA (VOCAL)

Nombrados mediante Resolución N°708-2025-D-EPG-UDH, de fecha 15 de julio octubre de 2025, para evaluar la sustentación de la tesis intitulada: "EFICACIA DEL PROGRAMA AMIGOS DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO EN APOYO CONTÍNUO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CMI – JOSE CARLOS MARIÁTEGUI – VMT – LIMA 2024"; presentado (a) por el/la graduando **Mery PARI SUCA**, para optar el Grado Académico de Maestro con mención en Gerencia en Servicios de Salud.

Dicho acto de sustentación, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unánime con el calificativo cuantitativo de 23 y cualitativo de superior.

Siendo las 11 horas del día 16 del mes de octubre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
Código ORCID: 0000-0003-4163-8740
DNI: 22418566

SECRETARIA

Dra. Leonor ARGANDOÑA SALAZAR
Código ORCID: 0000-0003-4682-776X
DNI: 22404394

VOCAL

Dra. María Luz PRECIADO LARA
Código ORCID: 0000-0002-3753-5523
DNI: 22465462



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MERY PARI SUCA, de la investigación titulada "Programa Amigos de la madre, niña y niño en la Promoción de Conductas Saludables de Lactancia Materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- Lima, 2024", con asesor(a) NATALIA BALLARTE BAYLON, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 454-2024-D-EPG-UDH del P. A. de MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 19 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

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

Huánuco, 12 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú

65. Pari Suca, Mery.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

www.saludarequipa.gob.pe

Fuente de Internet

1%

5

creativecommons.org

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A nuestro Maravilloso creador, Dios omnipresente, en todo momento de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, mis hijos y familia por su apoyo incondicional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
PROBLEMA GENERAL	16
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVOS	16
OBJETIVO GENERAL	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	25
2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS	31
2.5. SISTEMA DE VARIABLES E INDICADORES	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
CAPÍTULO III	42
MARCO METODOLÓGICO	42
3.1 TIPO DE ESTUDIO	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	52

3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	53
CAPÍTULO IV	54
RESULTADOS	54
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	54
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL (CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS)	65
CAPÍTULO V	70
DISCUSIÓN.....	70
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	54
Tabla 2. Características del lactante. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	55
Tabla 3. Características informativas de las madres en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	56
Tabla 4. Descripción de los conocimientos sobre la lactancia materna de las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	57
Tabla 5. Descripción de las actitudes frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	58
Tabla 6. Descripción de las prácticas sobre la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	59
Tabla 7. Descripción de las conductas según dimensiones frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	60
Tabla 8. Descripción de las conductas frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	61

Tabla 9. Descripción del programa amigo de la madre, niña y niños en la promoción de conductas saludables de lactancia materna percibido por las madres del grupo en estudio.	62
Tabla 10. Descripción del cumplimiento del programa amigo de la madre, niña y niños en la promoción de conductas saludables de lactancia materna percibido por las madres del grupo en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	64
Tabla 11. Prueba de normalidad de Shapiro Wilk para las distribuciones de contraste de las variables en estudio, según los grupos en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	65
Tabla 12. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	66
Tabla 13. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	67
Tabla 14. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión actitudes, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	68
Tabla 15. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión prácticas, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna.	66
Figura 2. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna.	67
Figura 3. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión actitudes, según los grupos de lactancia materna.	68
Figura 4. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión prácticas, según los grupos de lactancia materna.	69

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	83
ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	86
ANEXO 3. CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	93

RESUMEN

Objetivo. Evaluar la eficacia del programa Amigo de la Madre, Niña y Niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en madres de familia de los grupos de estudio.

Métodos. Estudio cuantitativo, de tipo observacional y prospectivo, con diseño ex post facto. Se trabajó con dos grupos de 46 madres: beneficiarias (grupo de estudio) y no beneficiarias (grupo control) de un programa de salud en dos establecimientos. Se aplicó un cuestionario para medir las conductas relacionadas con la lactancia materna. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de Mann-Whitney para la comparación de medias.

Resultados. En la dimensión de conocimientos, el 54,2 % del grupo de estudio alcanzó un nivel suficiente, frente al 20,8 % del grupo control. Las actitudes fueron mayoritariamente positivas en ambos grupos (97,9 % en el grupo de estudio y 100 % en el control). En cuanto a las prácticas, el 72,9 % del grupo de estudio adoptó conductas adecuadas, superando al 54,2 % del grupo control. El programa fue efectivo en la mejora de los conocimientos sobre lactancia materna ($p < 0,05$), pero no se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de actitudes ni de prácticas ($p = 0,063$).

Conclusiones. El programa Amigo de la Madre, Niña y Niño resultó ser una intervención efectiva para fortalecer los conocimientos sobre lactancia materna. Sin embargo, no mostró eficacia significativa en la modificación de actitudes ni en la mejora de prácticas relacionadas con esta conducta.

Palabras claves: Lactancia materna, programa de salud, conductas saludables, establecimiento de salud.

ABSTRACT

Objective. To evaluate the effectiveness of the Mother, Child and Infant Friendly program in promoting healthy breastfeeding behaviors among mothers in the study groups.

Methods. Quantitative, observational and prospective study, with ex post facto design. We worked with two groups of 46 mothers: beneficiaries (study group) and non-beneficiaries (control group) of a health program in two establishments. A questionnaire was administered to measure breastfeeding behaviors. For inferential analysis, the Mann-Whitney test was used to compare means.

Results. In the knowledge dimension, 54.2 % of the study group reached a sufficient level, compared to 20.8 % of the control group. Attitudes were mostly positive in both groups (97.9% in the study group and 100% in the control group). As for practices, 72.9 % of the study group adopted adequate behaviors, exceeding 54.2 % of the control group. The program was effective in improving breastfeeding knowledge ($p < 0.05$), but no significant differences were found in the dimensions of attitudes or practices ($p = 0.063$).

Conclusions. The Mother-Baby Friendly program proved to be an effective intervention to strengthen breastfeeding knowledge. However, it did not show significant efficacy in the modification of attitudes or in the improvement of practices related to this behavior.

Key words: Breastfeeding, health program, healthy behaviors, health facility.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada una práctica indispensable del desarrollo de recién nacidos sanos. Sin embargo, diferentes factores, como el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres, afectando significativamente su promoción y estabilidad. En este contexto del programa, como amigo de la madre, la niña y el niño, intentan consolidar un comportamiento saludable relacionado con la lactancia materna creando, apoyo y estrategia de monitoreo continuo.

El presente estudio analiza la eficacia de dicho programa, considerando su impacto en las dimensiones de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres lactantes, tanto del grupo beneficiario (grupo de estudio) como del grupo no beneficiario (grupo control). La investigación se desarrolló en cinco secciones: el planteamiento del problema, que delimita la relevancia y los objetivos del estudio; el marco teórico, que proporciona los fundamentos conceptuales; el marco metodológico, que detalla el diseño y los procedimientos aplicados; los resultados y la discusión, que interpretan los hallazgos obtenidos; y, finalmente, las conclusiones y recomendaciones, dirigidas a los actores clave, con el propósito de fortalecer la promoción de la lactancia materna en el ámbito local.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La lactancia materna (LM) tiene una función importante del desarrollo y desarrollo de los niños en los primeros meses de vida, además de fortalecer la relación entre la madre de la madre (1). Se considera la forma óptima para bebés y niños porque aporta beneficios significativos para la salud y la salud de la madre. Sin embargo, el porcentaje de monopolio y continuamente no se ha optimizado en muchas áreas, incluso en nuestra comunidad. Entre los factores que contribuyen a este problema, la falta de información, el apoyo leve, la dificultad en las técnicas de lactancia materna y un ambiente familiar y social inesperado (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve activamente LM es la mejor forma de alimentos para niños y niños. Como parte de esta estructura, desarrolló varios políticos para mejorar su realidad, como diez pasos para LM exitoso y la adhesión del Código Internacional de Marketing Mandy Milk. También respalda iniciativas como la atención amistosa a la madre y la capacitación para niños sanos (3).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) implementa el programa Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, cuyo objetivo es promover y apoyar la LM mediante intervenciones educativas, asesoramiento y apoyo directo. Este programa busca superar las barreras que limitan la práctica de la lactancia exclusiva y prolongada, fomentando un entorno propicio para su sostenibilidad. Sin embargo, su efectividad aún no ha sido evaluada de

manera exhaustiva (4), lo cual justifica la necesidad de estudios que analicen su impacto.

El distrito de Villa María del Triunfo (VMT), en Lima, se caracteriza por una población con altos niveles de vulnerabilidad socioeconómica, donde el acceso a la atención primaria, a la educación y a servicios básicos suele ser limitado. El Centro Materno Infantil (CMI) José Carlos Mariátegui, ubicado en este distrito, atiende a una amplia población materno infantil, pero enfrenta desafíos significativos en la promoción de prácticas saludables, entre ellas la lactancia materna.

Los estudios realizados en Metropolitana Lima muestran que, aunque las recomendaciones de la OMS, la lactancia materna especial (LME) no es una realidad general durante seis meses. En áreas como VMT, esta situación está relacionada con la falta de conocimiento, la estabilidad de las leyendas sobre la lactancia materna, los impactos negativos de los entornos sociales y familiares, y la introducción temprana de las fórmulas y alimentos de los niños, a menudo los resultados de la información o presión externa.

En el CMI José Carlos Mariátegui, se ha observado que solo una parte de las madres práctica la LME hasta los seis meses, lo cual representa un problema crítico, dado que esta práctica es esencial para garantizar el desarrollo óptimo del niño durante los primeros años de vida.

La introducción precoz de fórmulas comerciales y otros alimentos compromete la salud del lactante, al aumentar el riesgo de malnutrición y de enfermedades prevenibles como infecciones gastrointestinales y respiratorias. Además, muchas madres presentan un conocimiento limitado sobre los beneficios de la lactancia, tanto para el bebé como para ellas

mismas. En el caso de las madres atendidas en el CMI, se ha identificado que desconocen los beneficios inmunológicos y de desarrollo que brinda la lactancia, así como las técnicas adecuadas para el agarre y las posiciones correctas. Esta falta de conocimiento puede generar complicaciones como dolor durante la lactancia o baja producción de leche, lo que a su vez favorece el abandono precoz de esta práctica.

Asimismo, las actitudes frente a la LME en contextos como el de VMT pueden estar influenciadas por barreras culturales, la falta de apoyo familiar o social, y presiones laborales o económicas que obligan a muchas madres a recurrir a métodos alternativos de alimentación. Algunas mujeres, por ejemplo, no se sienten cómodas amamantando en público, lo que puede contribuir a la interrupción temprana de la lactancia.

El entorno laboral también representa un obstáculo, ya que muchas madres no disponen de licencias adecuadas ni de espacios habilitados para la extracción y conservación de la leche materna, lo que dificulta la continuidad de la lactancia exclusiva o prolongada.

Asimismo, las prácticas de lactancia observadas en el contexto del estudio no siempre se ajustan a las recomendaciones. Muchas madres no inician la lactancia en la primera hora después del parto un momento crucial para establecer la lactancia exitosa y reforzar el vínculo afectivo con el bebé. Además, tienden a complementar con fórmula o agua antes de lo recomendado, lo que afecta el desarrollo del niño y disminuye los beneficios inmunológicos que ofrece la lactancia materna.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de LM en las madres de familia de los dos grupos de estudio?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

P1 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la mejora de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?

P2 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la mejora de las actitudes de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?

P3 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la mejora de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en las madres de familia de los dos grupos en estudio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O1. Determinar la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

O2. Demostrar la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las actitudes de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

O3. Probar la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica

La presente investigación se justifica en el sentido que, el programa "Amigos de la Madre, la Niña y el Niño" es una intervención estratégica destinada a fomentar y apoyar la LM mediante un enfoque integral que incluye educación, asesoramiento y apoyo directo a las madres. Teóricamente, se fundamenta en la premisa de que un entorno de apoyo adecuado y la provisión de información y recursos apropiados pueden mejorar significativamente las tasas de inicio y continuidad de la lactancia materna. Fomentar la lactancia materna, es importante proporcionar apoyo emocional y educativo a las madres, así como crear ambientes favorables en el hogar y en el lugar de trabajo. Esto incluye políticas que permitan el permiso por maternidad extendido y espacios adecuados para amamantar en público.

Justificación práctica

La justificación práctica del estudio permitirá identificar si las estrategias implementadas están logrando los resultados deseados y si están proporcionando el apoyo necesario para que las madres puedan amamantar con éxito.

Los resultados de este estudio proporcionarán datos empíricos cruciales que pueden ser utilizados por las autoridades de salud y los diseñadores de políticas para tomar decisiones informadas sobre la continuación, ampliación o modificación del programa. Si se demuestra que el programa es eficaz, se justificará su implementación a mayor escala y su adopción en otras comunidades con desafíos similares. Por otro lado, si se identifican áreas de mejora, se podrán realizar ajustes específicos para optimizar su impacto. En última instancia, este estudio tiene el potencial de contribuir significativamente a la mejora de la salud infantil y materna, promoviendo prácticas de Lactancia Materna más efectivas y sostenibles.

Justificación Metodológica

Este estudio es relevante porque servirá como antecedente para futuras investigaciones, además de tener una importancia metodológica significativa, ya que permite evaluar sistemáticamente la efectividad de intervenciones específicas para mejorar la lactancia materna.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Con respecto a los antecedentes internacionales no se hallaron estudios específicos en madres, sin embargo, se halló en muestra similares, durante el proceso del estudio se continuará con la búsqueda exhaustiva.

Antecedentes internacionales

En Ecuador, durante el año 2023, Alonzo et al. (5) llevaron a cabo un estudio titulado “Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño”, con el propósito de analizar cómo se aplica dicho componente en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas, ubicado en Esmeraldas. La investigación se realizó bajo un enfoque mixto, aplicaron una encuesta a 56 profesionales de la salud para tantear su conocimiento y aplicación de la normativa. Se evidenció que, si bien un buen 75 % del personal tenía una idea general de qué iba la normativa ESAMYN, la cosa no pintaba tan bien en la práctica: sólo un 26,79 % conocía bien su estructura, un 43 % acertó con el objetivo principal y apenas un 29 % sabía a quién iba dirigida. Sumado a esto, el 57 % del personal de enfermería dijo saber cuántas evaluaciones se le deben hacer a una mujer durante el embarazo, el parto y después del parto, mientras que un 41 % comentó saber de qué iba eso del acompañamiento familiar durante el parto.

En Colombia, 2023, Ochoa et al (6) desarrollaron un estudio titulado “Apoyo a la LM en una unidad de cuidados neonatales”, el objetivo del estudio fue elaborar un programa de apoyo a la lactancia materna (LM) en la Universidad Católica del Norte (UCN). Se llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo con enfoque de acción participativa. Para su desarrollo, se realizaron cinco entrevistas semiestructuradas a profesionales de salud con experiencia en lactancia materna, pertenecientes tanto al equipo interno de la institución como a organizaciones externas. El objetivo fue identificar, desde sus conocimientos y perspectivas, los elementos esenciales para la

construcción del programa. Los resultados se organizaron en tres ejes principales: a) Cultura de lactancia, que abarca la política institucional y la estandarización de procesos; b) Calidad, relacionada con el registro y control de las acciones realizadas; y c) Seguimiento, enfocado en la evaluación permanente mediante indicadores y auditorías. Se concluyó que el personal de enfermería manifestó interés en contar con un programa sistematizado que permita brindar información clara y oportuna a los usuarios, resaltando que es muy importante la educación como parte fundamental para una implementación exitosa del programa de apoyo a la lactancia materna.

En el 2022, Carrasco et al (7) desarrollaron un estudio en Chile, titulado “Acompañando la lactancia materna con eHealth: revisión integrativa”, con el objetivo de averiguar si el respaldo experto mediante la eHealth es una táctica que beneficia el acompañamiento a las madres durante la lactancia, potenciando a su vez los resultados de la misma. Efectuaron una revisión integrativa, buscando entender a fondo el tema desde varios ángulos. Para lograrlo, en junio de 2020, exploraron las bases de datos Pubmed, Scopus, CINAHL, ProQuest, ClinicalKey y Science Direct. Lo estructuraron en dos bloques: estrategias de apoyo experto vía eHealth para madres lactantes y resultados de la eHealth como herramienta de apoyo experto a estas madres. Finalizaron señalando que la eHealth fue un medio eficaz para dar soporte a mujeres que están embarazadas o amamantando.

En México en 2019, Morales y Loza (8) realizaron un estudio llamado "El efecto de una estrategia educativa en el campo de la lactancia materna en los residentes del área del Hospital General con Medicina Familiar 2 (HGZ

MF2), Irapoto, Guanahuato", tratando de medir sus métodos de entrenamiento. El área residencial tiene casi la participación de los primeros 56 médicos, como la medicina pediátrica, médica, cirugía y familiar, seleccionada por el método de falta de aprobación. Para el análisis lógico, la prueba de Wilcoxon se ha utilizado para muestras relacionadas, que muestra un aumento significativo en el conocimiento del médico después del entrenamiento, alcanzando un promedio de 91.76 % en la evaluación final (D. D. E. $\pm$ 4.88) y $P = 0.001$. Los datos obtenidos han confirmado la efectividad de la estrategia educativa, logrando una mejora significativa en el conocimiento de los médicos sobre las ventajas.

Antecedentes nacionales

En 2023, en Cuzco, Kastan y Chávez (9) realizaron un estudio llamado "La efectividad del programa educativo sobre el conocimiento sobre la lactancia. Cuyo objetivo fue ver si el programa educativo "Acto de amor convertido en alimento" realmente ayudaba a las mamás a saber más sobre lactancia materna. Se trató de una investigación aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño preexperimental y corte longitudinal. La muestra censal estuvo conformada por 30 madres lactantes. Lo que encontraron fue que, al principio (en el pretest), más de la mitad, un 56,7 %, no sabían mucho del tema. Sin embargo, tras la intervención educativa (postest), el 100 % alcanzó un nivel de conocimiento considerado bueno. En detalle, durante el pretest, evidenció que el 70 % de las madres tenía conocimientos deficientes en generalidades de lactancia, el 53 % en beneficios, el 66,7 % en técnicas de amamantamiento y el 33,3 % en extracción de leche materna. En cambio,

después del postest, el 90 % había aprendido un montón sobre los beneficios, y todas, el 100 %, dominaban el resto de los temas que se evaluaron.

En el 2022, en Puerto Maldonado, Moyón y Lizana (10) realizaron un estudio aplicado titulado “Programa de fortalecimiento de capacidades sobre lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Jorge Chávez – Puerto Maldonado”, con el propósito de analizar el impacto de dicho programa en el aumento de las capacidades relacionadas con la lactancia materna. La investigación adoptó un diseño experimental, con enfoque cuantitativo y se sustentó en el método hipotético-deductivo. Los resultados evidenciaron una relación directa entre las variables estudiadas, llegando a la conclusión de que el proyecto tuvo un impacto favorable, mejorando tanto la información como el desempeño de la lactancia materna en las jóvenes madres que participaron.

En Chiclayo, Hernández (11) realizó un estudio llamado "El desempeño del departamento de enfermería en la práctica de la lactancia materna especial en las puérperas del Centro Médico Harris", para evaluar la efectividad del departamento de enfermería en la mejora de la práctica de la lactancia materna. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo preexperimental. La muestra estuvo conformada por 39 madres primerizas tras el parto, a las cuales se les administró un cuestionario estructurado para valorar sus hábitos de lactancia materna. Los resultados revelaron que, al inicio, un 64 % de las mamás mostraban una práctica constante, mientras que un 36 % exhibía una práctica adecuada. Respecto a cómo extraían, guardaban y calentaban la leche materna, se notó que un 69 % tenía una técnica más o menos, y apenas un 31 % lo hacía bien. Después

de poner en marcha el programa educativo Alimentando a mi bebé, las cosas cambiaron bastante: un 94,9 % de las madres demostró una técnica buena, y solo un 5,1 % siguió con una técnica ahí nomás. Se llegó a la conclusión de que la ayuda de enfermería sirvió para que las mamás primerizas mejoraran en la lactancia materna exclusiva. Esta afirmación fue respaldada por la prueba estadística T-Student, la cual arrojó un valor p de 0,000, confirmando una diferencia significativa ($p < 0,05$).

Antecedentes locales

En Lima, durante el 2022, Tufiño (12) llevó a cabo una investigación titulada “Capacidades técnicas del personal de salud: implementación de la política pública de lactancia materna”, cuyo objetivo fue analizar qué tan capacitado estaba el equipo médico para llevar a cabo las normativas oficiales acerca de la lactancia materna. El análisis se centró en tres aspectos clave: los diez pasos para una lactancia exitosa, las directrices internas de cada institución y cómo se aplicaban estas en la práctica diaria. La investigación se enmarca en el paradigma interpretativo, con enfoque cualitativo, de tipo básico y nivel exploratorio. Para la recolección de datos se utilizaron entrevistas dirigidas a siete profesionales de salud pertenecientes a los servicios de neonatología, nutrición y ginecoobstetricia. Entre los hallazgos más relevantes se identificó que el personal de salud cumple un rol crucial en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna. No obstante, al evaluar su preparación conocimientos, actitudes y aptitudes observaron que casi todos solo habían recibido instrucción elemental sobre lactancia, generalmente cursos breves de menos de 20 horas teóricas y unas 3 horas prácticas. El estudio concluyó que

es fundamental mejorar las habilidades del personal por medio de programas de formación más completos, que combinan teoría y práctica, además de cursos especializados y experiencia en el campo donde trabajan.

A nivel de Huánuco, se hizo la búsqueda exhaustiva de dichos antecedentes en los repositorios de nuestro medio, sin embargo, a la fecha no existen estudios similares, en el proceso de la investigación se continuará con la búsqueda de dicha información.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.1.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

El modelo de salud desarrollado por Nola Pender es una herramienta ampliamente utilizada por las enfermeras, ya que hace que sea más fácil comprender el comportamiento de una persona relacionada con la salud y, al mismo tiempo, dirigir el desarrollo de un estilo de vida saludable. Nola Pender ha desarrollado un modelo de mejora de la salud para comprender cómo las personas toman decisiones sobre el comportamiento saludable y cómo los trabajadores de la salud pueden afectar positivamente estas decisiones. Este modelo destaca la importancia de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, centrándose en la interacción entre el individuo y su entorno (13).

1. **Factores Individuales:** el modelo considera las características personales y experiencias previas que influyen en la conducta de salud. En el contexto de la lactancia materna, esto incluye las experiencias previas de las madres con la lactancia, sus conocimientos sobre los beneficios de la LM y sus creencias personales sobre su capacidad para amamantar con éxito.

2. **Cogniciones y afectos relacionados con la salud:** este componente del modelo se refiere a cómo las personas perciben los beneficios y barreras de realizar un comportamiento saludable, así como la autoeficacia o confianza en su capacidad para llevar a cabo ese comportamiento. En el caso de la lactancia materna, el programa "Amigos de la Madre, la Niña y el Niño" puede influir en estas percepciones proporcionando información, apoyo emocional y práctico, y creando un entorno de apoyo que refuerce la autoeficacia de las madres.
3. **Factores situacionales:** El modelo también toma en cuenta los factores situacionales que pueden facilitar o dificultar la conducta de salud. Para la lactancia materna, esto incluye el entorno familiar y social, el apoyo del sistema de salud, y las políticas y prácticas laborales que permiten a las madres amamantar.

Al utilizar el modelo de salud de Nola Pender, la investigación puede evaluar el programa "amigo, hija e hijo de la madre" que afecta la conciencia, las creencias y los comportamientos de las madres involucradas en la lactancia materna. Esta teoría es una base importante para comprender los factores que motivan a las madres a comenzar y apoyar LM y cómo intervenir el software puede cambiar estos factores para mejorar los resultados de la salud (14).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Conductas frente a la lactancia materna

Las conductas frente a la LM se refieren a las acciones y prácticas que adoptan las madres y las familias relacionadas con la alimentación de los recién nacidos y lactantes con leche materna. Estas conductas incluyen la disposición a iniciar y mantener la lactancia, la frecuencia de las tomas, el manejo de problemas asociados con la

lactancia, y el seguimiento de las recomendaciones de los profesionales de salud. Las conductas positivas hacia la LM son fundamentales para asegurar el éxito y la continuidad de la lactancia (15).

Programa amigos de la madre, la niña y el niño de la lactancia materna.

Es un establecimiento de salud que cumple satisfactoriamente con los criterios definidos en la evaluación externa, lo que le permite obtener la certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño. Es una intervención estructurada y sistemática diseñada para promover y apoyar la lactancia materna. Este programa abarca una variedad de actividades y recursos destinados a educar, asesorar y apoyar a las madres lactantes, así como a su entorno familiar y social. El objetivo principal del programa es aumentar las tasas de inicio y mantenimiento de la LME y prolongada, mejorando así los resultados de salud materna e infantil.

El reconocimiento de los amigos de la madre, la niña y el niño.

El reconocimiento es un mecanismo estimulante y de motivación para el comité de conductor y lactancia materna, que ha recibido un certificado como amiga de la madre, niña y los niños proporcionados por la dirección o la sede apropiada, según lo prescrito por este documento.

Mejoramiento continuo de la calidad.

Es un proceso metodológico que comienza con una autoevaluación del establecimiento de salud para detectar las brechas

existentes en relación con los criterios requeridos para obtener la certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño, y que prosigue con la implementación de mejoras progresivas y sostenidas orientadas a fortalecer la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.

Lactario Institucional.

Es un espacio acondicionado de forma adecuada, segura e higiénica, destinado a que las mujeres puedan extraer leche materna durante su jornada laboral, garantizando su correcta conservación.

Comité Técnico Institucional para la promoción y protección de la lactancia materna.

Es una unidad organizativa del Ministerio de Salud responsable de implementar acciones sanitarias orientadas a mejorar el estado nutricional y disminuir los riesgos y problemas relacionados con la nutrición en niñas y niños del país. Está integrada por direcciones y áreas que trabajan en la promoción y protección de la lactancia materna.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)

Criterios para la certificación como Establecimiento Amigo de la Madre, la Niña y el Niño Los criterios a ser evaluados son:

1. El cumplimiento de los 10 pasos para una Lactancia Materna exitosa (70%)

2. El cumplimiento de disposiciones relacionadas a la publicidad y adquisiciones de sucedáneos de la leche materna establecidas en el Reglamento de Alimentación. (20%).

3. La implementación del lactario institucional (10%).

CRITERIOS	ASPECTOS EVALUADOS
1. Los 10 pasos para una Lactancia Materna exitosa (70%).	Paso1: La existencia de una política escrita sobre la promoción y la protección de la lactancia.
	Paso 2: Capacitación del personal médico.
	Paso 3: Proporcione información para mujeres embarazadas
	Paso 4: Realización con la piel con la piel.
	Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia aun si ellas deben separarse de sus hijos
	Paso 6: No dar a los recién nacidos alimentos o líquidos que no sean leche materna.
	Paso 7: Alojamiento conjunto durante la estancia en el establecimiento de salud.
	Paso 8: Lactancia materna a demanda.
	Paso 9: No dar chupones ni biberones a recién nacidos.
	Paso 10: la organización está relacionada con grupos de apoyo.
No hay publicidad, ni distribuye muestras gratuitas de sucedáneos de la leche materna.	
2. Publicidad y adquisición es de sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas (20%).	La atención médica no recibe donaciones ni reemplazo para el descuento. Solo recibe lo que se requiere para justificar la justicia médica (solo para que las organizaciones visiten y los bebés).
	Existencia de lactario

3. Lactario institucional (10%).	Características de los lactarios según norma vigente.
---	---

(16)

Conocimientos de la lactancia materna

Los conocimientos sobre la LM se refieren a la comprensión y prácticas relacionadas con la alimentación de los recién nacidos y lactantes exclusivamente con leche materna. Esta comprensión abarca los beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre, la técnica correcta de lactancia, la frecuencia de las tomas, y la importancia del contacto piel con piel. Los conocimientos adecuados en LM son fundamentales para promover prácticas de alimentación que optimicen la salud y el desarrollo infantil (17).

Actitudes frente a la lactancia materna

Las actitudes frente a la LM se refieren a las percepciones, creencias y comportamientos de las madres, familias y profesionales de la salud respecto a la alimentación de los recién nacidos con leche materna. Estas actitudes pueden influir en la decisión de iniciar y mantener la lactancia materna. Una actitud positiva y un apoyo adecuado son cruciales para promover y sostener la lactancia, mientras que actitudes negativas o la falta de apoyo pueden dificultar la implementación de prácticas de lactancia adecuadas (18).

Prácticas frente a la lactancia materna

Las prácticas frente a la LM se refieren a las acciones y comportamientos específicos relacionados con la alimentación de los recién

nacidos y lactantes con leche materna. Estas prácticas incluyen la iniciación temprana de la lactancia, la frecuencia y duración de las tomas, el manejo de problemas comunes durante la lactancia, y la exclusividad de la leche materna durante los primeros seis meses de vida. La correcta implementación de estas prácticas es esencial para maximizar los beneficios de la LM para la salud del bebé y la madre (19).

2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Hi: El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de conductas saludables de LM en las madres de familia de los grupos de estudio.

H0: El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de conductas saludables de LM en las madres de familia de los grupos de estudio.

Hipótesis específicas

- **Ha₁:** El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.
- **H0₁:** El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

- **Ha₂:** El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de las actitudes frente a lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.
- **H0₂:** El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las actitudes frente a lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.
- **Ha₃:** El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.
- **H0₃:** El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

2.5. SISTEMA DE VARIABLES E INDICADORES

Variable independiente

Programa amigos de la madre, la niña y el niño

Variable dependiente

Conductas saludables de lactancia materna

- Conocimientos
- Actitudes
- Prácticas

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Indicadores	Valor final	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE							
Programa amigos de la madre, la niña y el niño	El "Programa Amigos de la Madre, la Niña y el Niño" es una intervención estructurada y sistemática diseñada para promover y apoyar la lactancia materna. Este programa abarca una variedad de actividades y recursos destinados a educar, asesorar y apoyar a las madres lactantes, así como a su entorno familiar y social. El objetivo	Para medir la eficacia del "Programa Amigos de la Madre, la Niña y el Niño," se utilizarán los siguientes indicadores	Educación y Capacitación	Categórica	Indicador 1: Número de sesiones educativas realizadas mensualmente sobre lactancia materna. Indicador 2: Porcentaje de madres capacitadas sobre técnicas de lactancia materna correcta. Indicador 3: Nivel de satisfacción de las madres con las sesiones de capacitación. Indicador 4: Incremento en el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna pre y post capacitación.	Efectivo No efectivo	Nominal Dicotómica

principal del programa es aumentar las tasas de inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva y prolongada, mejorando así los resultados de salud materna e infantil.

			Indicador 5: Porcentaje de madres que aplican correctamente las técnicas de lactancia después de la capacitación.		
Apoyo y Asesoramiento Directo	Catagórica		Indicador 1: Número de visitas domiciliarias realizadas para asesorar a las madres en lactancia materna. Indicador 2: Proporción de madres que reciben apoyo directo al inicio de la lactancia. Indicador 3: Tasa de resolución de problemas de lactancia materna mediante asesoría directa. Indicador 4: Frecuencia de consultas individuales en el centro de salud relacionadas con	Eficaz Ineficaz	Nominal Dicotómica

		lactancia materna. Indicador 5: Nivel de confianza de las madres en la lactancia después de recibir asesoramiento personalizado.		
Participación Familiar y Comunitaria	Categórica	Indicador 1: Número de familiares involucrados en sesiones de capacitación sobre lactancia materna. Indicador 2: Porcentaje de familias que participan en actividades comunitarias de promoción de la lactancia materna. Indicador 3: Nivel de apoyo familiar percibido por las madres para la práctica de la lactancia materna. Indicador 4: Proporción de	Eficaz Ineficaz	Nominal Dicotómica

		eventos comunitarios orientados a la promoción de la lactancia materna realizados anualmente. Indicador 5: Tasa de sensibilización comunitaria sobre la importancia de la lactancia materna.		
Promoción y Seguimiento	Categórica	Indicador 1: Porcentaje de madres que reciben seguimiento posterior a la capacitación inicial en lactancia materna. Indicador 2: Número de visitas de seguimiento realizadas para monitorear la continuidad de la lactancia materna. Indicador 3: Tasa de duración de la lactancia materna en las madres	Eficaz Ineficaz	Nominal Dicotómica

participantes del programa.
 Indicador 4: Nivel de cumplimiento de las recomendaciones dadas durante las visitas de seguimiento.
 Indicador 5: Incremento en la tasa de lactancia exclusiva hasta los seis meses, medido después del seguimiento.

VARIABLE DEPENDIENTE							
Conductas saludables de lactancia materna	Son el conjunto de acciones, recursos y servicios proporcionados a las madres para facilitar el inicio, la continuación y la exclusividad de la lactancia materna. Este apoyo puede ser de naturaleza emocional, informativa y práctica, y	Se utilizarán las siguientes dimensiones: Conocimientos Actitudes Prácticas Satisfacción Confianza Conductas frente a la lactancia materna	Conductas	Categoría	Frecuencias y porcentajes	Saludable No saludable	Nominal Dicotómica
			Conocimientos	Categoría	Beneficios de la lactancia materna: Proporción de madres que reconocen los beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé (protección inmunológica, crecimiento saludable, etc.) como para la madre (reducción del riesgo de	Suficiente Insuficiente	Nominal Dicotómica

puede provenir
de diversas
fuentes,
incluyendo
profesionales de
la salud,
programas de
apoyo a la
lactancia,
miembros de la
familia, amigos
y comunidades.

cáncer de mama,
vinculación
madre-bebé,
etc.).

Duración
recomendada de
la lactancia
exclusiva:

Porcentaje de
madres que
conocen la
recomendación
de lactancia
exclusiva hasta
los 6 meses.

Técnicas
correctas de
amamantamiento:

Conocimiento
sobre posiciones
adecuadas para
amamantar y
cómo lograr un
buen agarre del
bebé.

Alimentos
complementarios:
Conocimiento de
cuándo y cómo
iniciar la
alimentación
complementaria
sin interrumpir la
lactancia.

Actitudes

Percepción sobre la importancia de la lactancia materna:
Actitudes positivas o negativas hacia la lactancia, medidas a través de preguntas sobre su importancia en comparación con la fórmula o leche materna.

Confianza para amamantar en público: Grado de comodidad y confianza de las madres para amamantar fuera de casa, lo que refleja barreras socioculturales.
Compromiso con la lactancia prolongada:
Actitud hacia la continuidad de la lactancia materna hasta los 2 años o más.
Valoración del apoyo social y

Categórica

Positivas
Negativas

Nominal
Dicotómica

		familiar: Grado en que las madres perciben apoyo de familiares o comunidades en relación con la lactancia.		
Practicas		Inicio temprano de la lactancia materna: Proporción de madres que amamantan dentro de la primera hora de vida del bebé. Lactancia materna exclusiva: Porcentaje de madres que amamantan exclusivamente a sus bebés hasta los 6 meses de edad. Duración de la lactancia: Tiempo promedio de lactancia materna en los bebés, diferenciando entre lactancia exclusiva y continuada.		
	Categórica		Correctas Incorrectas	Nominal Dicotómica

Prácticas de
alimentación
nocturna:
Frecuencia con la
que las madres
amamantan
durante la noche.
Técnica de
amamantamiento:
Observación de
las posturas y el
agarre correcto
del bebé durante
la lactancia.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

3.1.1. Enfoque

El enfoque del estudio fue cuantitativo, ya que se analizaron los resultados mediante un análisis estadístico descriptivo e inferencial.

3.1.2. Alcance

El estudio correspondió a un nivel explicativo, ya que buscó explorar las causas y efectos, es decir, explicar por qué y cómo se relacionaban ciertas variables. Se analizó la eficacia del programa para intentar explicar cómo estos influyeron en los resultados observados, es decir, en la lactancia materna.

Según el tipo de intervención, la investigación fue observacional, ya que no se manipularon intencionalmente las variables de estudio, y los resultados obtenidos evidenciaron de manera natural y espontánea los comportamientos de las madres en relación con la lactancia materna.

Respecto al número de mediciones de la variable, el estudio fue transversal, debido a que los instrumentos de investigación se aplicaron una única vez a los dos grupos en estudio.

En relación con la planificación de la recolección de datos, el estudio fue de tipo prospectivo para recolectar información directamente de las madres en estudio mediante la aplicación de cuestionarios.

Finalmente, en cuanto al número de variables, el estudio fue analítico, ya que trabajó con dos variables.

3.1.3. Diseño

El diseño de investigación fue ex post facto (no hubo manipulación de las variables), con dos grupos: madres que fueron beneficiarias del programa y madres que no lo fueron, siendo estas últimas usuarias esporádicas del mismo. A continuación, se especifica el diseño en mención:

GE: madres beneficiarias del programa

GC: madres no beneficiarias del programa

-: sin intervención

I: intervención ya implementada por el MINSA

C: comparación

O: observación

GE I: O

C

GC -: O

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

a) Población

Se trabajó con la población de madres lactantes participantes y no participantes del programa.

Criterios de inclusión

Grupo 1 (Participantes del programa) Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui.

La población del estudio estuvo conformada por madres atendidas en el CMI José Carlos Mariátegui durante el año 2024, que participaron en el programa Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, tenían hijos nacidos en el periodo de estudio, expresaron su intención de brindar lactancia materna exclusiva y manifestaron su voluntad de participar mediante la firma del consentimiento informado.

Grupo 2 (No participantes del programa). Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima.

La población del grupo de comparación estuvo compuesta por madres atendidas en el CMI José Carlos Mariátegui durante el año 2024, que no participaron en el programa Amigos de la Madre, la Niña y el Niño, tenían hijos nacidos en el periodo de estudio, manifestaron su intención de practicar lactancia materna exclusiva y aceptaron formar parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Grupo 1: estudio (Beneficiarias del programa, usuarias Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui)

Se excluyeron del estudio aquellas madres que no culminaron el programa, presentaban contraindicaciones médicas para la lactancia materna según la evaluación del profesional de salud, tuvieron recién nacidos con complicaciones graves que impidieron el inicio de la lactancia, o presentaban condiciones de salud que dificultaron el desarrollo regular del programa, como en el caso de cesáreas.

Grupo 2: control (No beneficiarias del programa, usuarias del Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores)

Se excluyeron del estudio a las madres que comenzaron el programa, pero no lo finalizaron, aquellas cuyos recién nacidos presentaron complicaciones graves que impidieron el inicio de la lactancia materna, y las madres con condiciones de salud que dificultaron la evaluación adecuada de su proceso de lactancia.

b) Muestra

Unidad de análisis

Madres lactantes de ambos grupos

Unidad de muestreo

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Tipo de muestreo

La muestra se seleccionó mediante un muestreo probabilístico, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos para ambos grupos de madres participantes en el estudio. La fórmula que se consideró fue la siguiente para los dos grupos:

Tamaño de la muestra para comparar frecuencias en dos grupos

$n = \frac{\left[Z_{1-\alpha/2} * \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} * \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$		
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
1- $\alpha/2$ = Nivel de Confianza a dos colas	1- $\alpha/2 =$	0.975
$Z_{1-\alpha/2}$ = Valor tipificado	$Z_{1-\alpha/2} =$	1.960

Beta (Máximo error tipo II)	$\beta =$	0.500
1- β = Poder estadístico	1- $\beta =$	0.500
$Z_{1-\beta}$ = Valor tipificado	$Z_{1-\beta} =$	0.000
p_1 = Prevalencia en el primer grupo	$p_1 =$	0.500
p_2 = Prevalencia en el segundo grupo	$p_2 =$	0.300
p = Promedio de la prevalencia	$p =$	0.400
Tamaño de cada grupo de estudio	$n =$	48.00

Se trabajó con 48 madres para el grupo de estudio y para el grupo control.

c) Delimitación geográfica – temporal y temática

Para el grupo estudio, se abarco a las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui se localiza en Villa María Del Triunfo, provincia Lima, departamento de Lima, cuya dirección es Avenida Simón Bolívar Esquina Jr. Mariano Necochea S/N Villa María Del Triunfo.

El CMI JCM tiene como finalidad brindar atención con calidad y equidad a la población de la zona san Gabriel del distrito de Villa María Triunfo poniendo énfasis en la atención madre niño, a la, familia y comunidad; el Centro Materno Infantil JCM cuenta con personales profesionales altamente calificados, Técnicos de Enfermería y Personal Administrativo sensibilizado con la comunidad siendo un establecimiento de nivel de atención I-4 ,perteneciendo a la RIS Villa María Del Triunfo, funcionalmente contando con 7 puestos brindando en la diferentes Zona de San Gabriel de Salud Puestos De Salud Valle Bajo , Puestos De Salud Buenos Aires, Puestos De Salud Villa

Limatambo, Puestos De Salud Valle Alto, Puestos De Salud Paraíso Alto, Puestos De Salud José Carlos Soberón.

El CMI JCM es un establecimiento que cuenta con Centro Quirúrgico para realizar Cirugías Ginecológicas de corta estancia Hospitalaria según normatividad vigente, así como Atención de Partos a la población de La Zona De San Gabriel Alto y las 5 zonas del distrito de Villa María Triunfo siendo un anillo de contención al Hospital María Auxiliadora.

Para el grupo control se abarco a los beneficiarios del Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de (San Juan de Miraflores)

Ubicado en la zona Nororiental del distrito de San Juan de Miraflores

Acerca de los aspectos geográficos podemos mencionar que se encuentra ubicado entre 300-450 msnm, el clima de este sector es sub- tropical, caracterizado por ser caluroso, húmedo (humedad relativa 95-98%), presentando regulares lluvias y lloviznas durante los meses de invierno y una temperatura que oscila entre 12 y 35 grados centígrados. El sector del P.S. Leoncio prado consta de un área total aproximada de 4.95 kilómetros cuadrados, caracterizándose por tener un terreno predominantemente arenoso, rocoso y muchas subidas y pendientes por la presencia de cerros.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nombre del instrumento	Cuestionario de las características generales de la muestra
Autor	Auto elaborado

Objetivo	Evaluar las características generales de la muestra
Estructura	Consta de 12 Ítems que comprende 3 dimensiones (dimensión 1: características sociodemográficas, dimensión 2: características del lactante dimensión 3: características informativas.
Técnica	Entrevista
Momento de la aplicación	Se aplicó antes de entrar a la consulta de salud.
Tiempo de la aplicación	Aproximadamente 4 minutos

VARIBALE:1

Nombre del instrumento	cuestionario de las conductas frente a la lactancia materna		
Autor	Auto elaborado		
Objetivo	Evaluar las conductas		
Estructura	Consta de 15 Ítems que comprende 3 dimensiones (dimensión 1: Conocimientos, dimensión 2: Actitudes dimensión 3: prácticas.		
Valoración por dimensiones	Conocimientos Suficiente Insuficiente	Actitudes Positivo Negativo	Practicas Correcta Incorrecta
Valoración general	Conductas saludable y no saludable		
Técnica	Entrevista		
Momento de la aplicación	Se aplico antes de entrar a la consulta con el médico o enfermero		
Tiempo de la aplicación	Aproximadamente 4 minutos		

Nombre del instrumento	lista de verificación del programa
Autor	Auto elaborado
Objetivo	Evaluar el programa
Estructura	Consta de 10 Ítems que comprende 4 dimensiones (dimensión 1: Educación y Capacitación, dimensión 2: Apoyo y Asesoramiento Directo dimensión 3: Participación Familiar y Comunitaria dimensión 4: Promoción y Seguimiento.
Técnica	Entrevista
Baremo	Alto: 15 – 20 Medio: 10 – 15 Bajo: 5 - 10
Momento de la aplicación	Se aplico antes de entrar a la consulta con el médico o enfermero
Tiempo de la aplicación	Aproximadamente 4 minutos

Validación de los instrumentos de recolección de datos

El instrumento diseñado para evaluar la variable Conductas frente a la lactancia materna fue validado por tres especialistas en el tema mediante la técnica de juicio de expertos. Los especialistas, Lic. Quintana Medina Vanessa, Lic. Ríos Rímac Marisol y Mag. Alvarado Aguilar Rocío Karina, cuentan con formación en neonatología y gestión en salud.

La validación del instrumento se llevó a cabo tomando en cuenta criterios como claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y conveniencia. Los expertos evaluadores asignaron calificaciones dentro del rango de "Aprobado", lo que permitió concluir que el instrumento era válido y adecuado para su aplicación en la investigación. Este proceso aseguró la confiabilidad y relevancia del instrumento para medir las conductas vinculadas a la lactancia materna (ver constancias de validación en los anexos).

Confiabilidad del cuestionario

Para la confiabilidad del cuestionario se elaboró una base de datos de 15 encuestas politos aplicada a una muestra ajena al estudio. Se aplicó la prueba confiabilidad de Alfa de Cronbach habiéndose obtenido el valor de 0, 72, indicándose la aceptabilidad de dicho cuestionario.

Entrevistas personales:

Se entrevisto a las madres (del grupo de estudio y el grupo control) utilizando el cuestionario estructurado.

Recogida de datos sociodemográficos:

Se preguntaron datos generales de las madres (edad, nivel educativo, estado civil, número de hijos, etc.) respetando la confidencialidad.

Obtención de datos secundarios:

De estos registros, se extrajeron datos sobre la duración de la lactancia, peso y crecimiento del bebé, y otras variables clínicas relevantes.

Consentimiento informado**Explicación del estudio:**

Antes de recolectar cualquier dato, se explicó a las madres el propósito del estudio, los procedimientos a seguir, y sus derechos como participantes. Esto incluye asegurarles la confidencialidad de la información proporcionada.

Firma del consentimiento:

Las madres que aceptaron participar firmaron un formulario de consentimiento informado, dando su aprobación para que se utilice su información de manera anónima y con fines científicos.

Control de calidad:

Se realizó un proceso de verificación para asegurar que todos los datos sean precisos y completos. Cualquier error u omisión será corregido antes de pasar al análisis.

Monitoreo del proceso

Durante la recolección de datos, se realizaron controles periódicos para asegurar que los encuestadores y el equipo de recolección sigan los procedimientos correctamente y cumplan con los estándares de calidad y ética.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Análisis descriptivo:

Frecuencias y porcentajes:

Se calcularon las frecuencias y porcentajes de las principales variables (participación en el programa, tasas de LME, duración promedio de la lactancia, etc.).

Medidas de tendencia central y dispersión:

Se calcularon la media, mediana, y desviación estándar de variables continuas, como la duración de la lactancia.

Estas medidas permitieron describir el comportamiento general de las madres en ambos grupos.

Análisis comparativo (Bivariado):

Pruebas de hipótesis:

Se aplicaron pruebas estadísticas con el fin de comparar los grupos, previa verificación de la normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Para analizar la eficacia de la lactancia materna entre las madres que participaron

y las que no participaron en el programa, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney. Se consideró un nivel de significancia estadística con un valor de p menor a 0,05.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio no generó riesgo alguno para la muestra en estudio, puesto que fue un estudio observacional, en la cual se consideraron los cuatro principios bioéticos: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Asimismo, antes de aplicar los instrumentos, se obtuvo el consentimiento informado de cada muestra. También se consideró las conductas responsables en la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Características sociodemográficas	n= 48			
	Estudio		Control	
	fi	%	fi	%
Grupo de edad				
Adolescente (16-18)	0	0,0	1	2,1
Adulto joven (19-39)	46	95,8	41	85,4
Adulto medio (40-45)	2	4,2	6	12,5
Estado civil				
Soltera	9	18,8	1	2,1
Casada	3	6,3	10	20,8
Conviviente	36	75,0	36	75,0
Separada	0	0,0	1	2,1
Religión que profesa				
Católica	31	64,6	32	66,7
Evangélica	11	22,9	11	22,9
Ateo	5	10,4	3	6,3
Adventista	0	0,0	2	4,2
Israelita	1	2,1	0	0,0
Grado de escolaridad				
Primaria incompleta	0	0,0	3	6,3
Primaria completa	1	2,1	1	2,1
Secundaria incompleta	6	12,5	6	12,5
Secundaria completa	21	43,8	21	43,8
Superior incompleta	7	14,6	9	18,8
Superior completa	13	27,1	8	16,7
Tenencia de hijos				
Un hijo	17	35,4	20	41,7
De dos a más hijos	31	64,6	28	58,3

La mayoría de las madres en ambos grupos pertenecieron al rango de adultos jóvenes (19-39 años), con un predominio de la convivencia como estado civil (75,0%). La religión católica fue la más profesada, representando alrededor del 65% en ambos grupos. En cuanto al nivel educativo, el grado de secundaria completa fue el más común (43,8%), y la mayoría tenía dos o más hijos, con un 64,6% en el grupo de estudio y un 58,3% en el grupo control.

Tabla 2. Características del lactante. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Características del lactante	n= 48			
	Estudio		Control	
	fi	%	fi	%
Género				
Masculino	16	33,3	17	35,4
Femenino	32	66,7	31	64,6
Contacto piel a piel				
Si	37	77,1	33	68,8
No	11	22,9	15	31,3

La mayoría de los lactantes en ambos grupos fueron de género femenino, representando el 66,7% en el grupo de estudio y el 64,6% en el grupo control. Además, una mayor proporción de lactantes en el grupo de estudio tuvo contacto piel a piel (77,1%) en comparación con el grupo control (68,8%).

Tabla 3. Características informativas de las madres en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Características informativas	n= 48			
	Estudio		Control	
	fi	%	fi	%
Embarazo planificado				
Si	25	52,1	18	37,5
No	23	47,9	30	62,5
Asistencia a los controles prenatales				
Si	45	93,8	45	93,8
No	3	6,3	3	6,3
Recibió alguna consejería sobre lactancia materna				
Si	33	68,8	41	85,4
No	15	31,3	7	14,6

La mayoría de las madres en ambos grupos asistieron a controles prenatales (93,8%). En cuanto al embarazo planificado, fue más frecuente en el grupo de estudio (52,1%) que en el grupo control (37,5%). Respecto a la consejería sobre lactancia materna, un mayor porcentaje de madres en el grupo control recibió esta información (85,4%) en comparación con el grupo de estudio (68,8%).

CONOCIMIENTOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Tabla 4. Descripción de los conocimientos sobre la lactancia materna de las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Conocimientos	n= 48							
	Estudio				Control			
	Conoce		Desconoce		Conoce		Desconoce	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Definición de calostro	42	87,5	6	12,5	33	68,8	15	31,3
Beneficios de la lactancia	23	47,9	25	52,1	14	29,2	34	70,8
Edad para la lactancia materna exclusiva	32	66,7	16	33,3	27	56,3	21	43,8
Posición para amamantar	43	89,6	5	10,4	42	87,5	6	12,5
Inicio de alimentación complementaria	34	70,8	14	29,2	29	60,4	19	39,6

El grupo de estudio mostró un mayor nivel de conocimiento en todos los aspectos evaluados de la LM en comparación con el grupo control. La definición de calostro fue conocida por el 87,5% del grupo de estudio frente al 68,8% del control. En cuanto a los beneficios de la lactancia, el 47,9% del grupo de estudio tenía conocimiento, superando al 29,2% del control. Sobre la edad para la LME, el 66,7% del grupo de estudio respondió correctamente frente al 56,3% del grupo control. La posición para amamantar fue conocida por el 89,6% del grupo de estudio y el 87,5% del control, siendo este el aspecto con menor diferencia entre ambos grupos. Finalmente, el 70,8% del grupo de estudio conocía el momento adecuado para iniciar la alimentación complementaria, en comparación con el 60,4% del grupo control.

ACTITUDES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Tabla 5. Descripción de las actitudes frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Actitudes	n= 48							
	Estudio				Control			
	Si		No		Si		No	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Considero que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a mi bebé	46	95,8	2	4,2	47	97,9	1	2,1
Me siento cómoda amamantando a mi bebé en público.	40	83,3	8	16,7	41	85,4	7	14,6
Estoy comprometida a continuar amamantando hasta que mi bebé tenga al menos 2 años.	36	75,0	12	25,0	45	93,8	3	6,3
Mi pareja o familia me apoya en la decisión de amamantar.	45	93,8	3	6,3	47	97,9	1	2,1
Amamantar me hace sentir más conectada con mi bebé.	45	93,8	3	6,3	47	97,9	1	2,1

En cuanto a la variable actitudes, ambos grupos mostraron actitudes positivas hacia la lactancia materna, aunque el grupo control presentó porcentajes ligeramente superiores en la mayoría de los aspectos evaluados. El 97,9% de las madres en el grupo control y el 95,8% en el grupo de estudio consideraron que la LM es la mejor forma de alimentar a su bebé. En cuanto a sentirse cómodas amamantando en público, los resultados fueron similares, con el 85,4% en el grupo control y el 83,3% en el grupo de estudio. Sin embargo, el compromiso de continuar amamantando hasta los 2 años fue mayor en el grupo control (93,8%) que en el grupo de estudio (75,0%). Respecto al apoyo familiar, el 97,9% de las madres del grupo control y el 93,8% del grupo de estudio lo percibieron como positivo. Por último, un porcentaje similar expresó que amamantar las hacía sentir más conectadas con su bebé, con un 97,9% en el grupo control y un 93,8% en el grupo de estudio.

PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Tabla 6. Descripción de las prácticas sobre la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Prácticas	n= 48							
	Estudio				Control			
	Si		No		Si		No	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Inició la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento de su bebé	40	83,3	8	16,7	32	66,7	16	33,3
Está practicando la lactancia materna exclusiva actualmente	44	91,7	4	8,3	45	93,8	3	6,3
Edad adecuada de amamantar a su bebe	29	60,4	19	39,6	24	50,0	24	50,0
Amamanta a su bebe durante la noche	21	43,8	27	56,3	9	18,8	39	81,3
Buen agarre del bebe al pecho	24	50,0	24	50,0	25	52,1	23	47,9
Buena técnica de amamantamiento	37	77,1	11	22,9	45	93,8	3	6,3

Las prácticas relacionadas con la LM variaron entre los grupos. En el grupo de estudio, el 83,3% de las madres inició la lactancia dentro de la primera hora tras el nacimiento, superando al 66,7% del grupo control. La lactancia materna exclusiva fue ligeramente más frecuente en el grupo control (93,8%) que en el grupo de estudio (91,7%). Respecto a la edad adecuada para amamantar, el 60,4% de las madres del grupo de estudio la identificaron correctamente, frente al 50,0% en el grupo control. Amamantar durante la noche fue más común en el grupo de estudio (43,8%) que en el control (18,8%). El buen agarre al pecho fue similar en ambos grupos (50,0% en el estudio y 52,1% en el control). Finalmente, una mayor proporción de madres en el grupo control (93,8%) utilizó una buena técnica de amamantamiento en comparación con el grupo de estudio (77,1%).

Tabla 7. Descripción de las conductas según dimensiones frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Dimensiones	n= 48			
	Estudio		Control	
	fi	%	fi	%
Conocimientos				
Suficiente	26	54,2	10	20,8
Insuficiente	22	45,8	38	79,2
Actitudes				
Positivo	47	97,9	48	100,0
Negativo	1	2,1	0	0,0
Prácticas				
Correcta	35	72,9	26	54,2
Incorrecta	13	27,1	22	45,8

El análisis de las conductas frente a la LM según las dimensiones evaluadas muestra diferencias importantes entre los grupos. En la dimensión de conocimientos, el 54,2% de las madres del grupo de estudio tuvo conocimientos suficientes, mientras que solo el 20,8% del grupo control alcanzó este nivel, evidenciando una mayor deficiencia en el control (79,2% insuficiente). En cuanto a las actitudes, ambos grupos mostraron resultados mayoritariamente positivos, con el 97,9% en el grupo de estudio y el 100% en el control. En la dimensión de prácticas, el 72,9% de las madres en el grupo de estudio practicó conductas correctas, superando al 54,2% del grupo control.

Tabla 8. Descripción de las conductas frente a la lactancia materna percibida por las madres de los grupos en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Conductas	n= 48			
	Estudio		Control	
	fi	%	fi	%
Saludable	42	87,5	39	81,3
No saludable	6	12,5	9	18,8

La mayoría de las madres en ambos grupos presentaron conductas saludables frente a la lactancia materna, con un 87,5% en el grupo de estudio y un 81,3% en el grupo control. Sin embargo, las conductas no saludables fueron ligeramente más frecuentes en el grupo control (18,8%) en comparación con el grupo de estudio (12,5%).

Tabla 9. Descripción del programa amigo de la madre, niña y niños en la promoción de conductas saludables de lactancia materna percibido por las madres del grupo en estudio.

Programa	n= 48			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Educación y Capacitación				
¿El programa proporciona información adecuada sobre los beneficios de la lactancia materna?	40	83,3	8	16,7
¿El personal de salud está capacitado para resolver dudas y problemas relacionados con la lactancia materna?	45	93,8	3	6,3
¿Existen materiales educativos (folletos, videos, etc.) accesibles y comprensibles para las madres?	31	64,6	17	35,4
Apoyo y Asesoramiento Directo				
¿Se ofrecen sesiones de apoyo y asesoramiento sobre lactancia materna a las madres?	32	66,7	16	33,3
¿Se realizan visitas domiciliarias para apoyar a las madres en la lactancia materna?	12	25,0	36	75,0
¿Se proporciona apoyo específico para madres que enfrentan dificultades con la lactancia (por ejemplo, problemas de agarre, producción de leche)?	32	66,7	16	33,3
Participación Familiar y Comunitaria				
¿El programa fomenta la participación del padre y otros miembros de la familia en el apoyo a la lactancia materna?	42	87,5	6	12,5
¿El programa facilita la creación de grupos de apoyo entre madres lactantes?	10	20,8	38	79,2
Promoción y Seguimiento				
¿El programa incluye la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses?	45	93,8	3	6,3
¿Se realizan evaluaciones periódicas para medir la satisfacción de las madres con el programa y su eficacia?	26	54,2	22	45,8

El 83,3% de las madres consideró que se proporciona información adecuada sobre los beneficios de la lactancia, y el 93,8% valoró positivamente la capacitación del personal de salud. Sin embargo, solo el 64,6% encontró materiales educativos accesibles y comprensibles. En cuanto a apoyo y asesoramiento directo, el 66,7% destacó la realización de sesiones de apoyo y asesoramiento, pero las visitas domiciliarias tuvieron una cobertura limitada (25,0%). Además, el 66,7% mencionó recibir apoyo específico para resolver dificultades con la lactancia. En participación familiar y comunitaria, el 87,5% reconoció la promoción de la participación del padre y otros familiares, aunque

la formación de grupos de apoyo entre madres fue escasa (20,8%). Por último, en promoción y seguimiento, el 93,8% destacó la promoción de la lactancia materna exclusiva, pero solo el 54,2% indicó la realización de evaluaciones periódicas para medir la satisfacción y eficacia del programa.

Tabla 10. Descripción del cumplimiento del programa amigo de la madre, niña y niños en la promoción de conductas saludables de lactancia materna percibido por las madres del grupo en estudio. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Cumplimiento del programa amigo de la madre, niña y niños	n= 48			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Educación y Capacitación	42	87,5	6	12,5
Apoyo y Asesoramiento Directo	25	52,1	23	47,9
Participación Familiar y Comunitaria	9	18,8	39	81,3
Promoción y Seguimiento	25	52,1	23	47,9
Total	37	77,1	11	22,9

El programa fue percibido por las madres del grupo en estudio beneficiarias de dicho programa como eficaz en general por el 77,1% de las madres, aunque con variaciones significativas según las dimensiones evaluadas. La educación y capacitación fue la dimensión mejor valorada, con un 87,5% de aprobación, destacando como la fortaleza principal del programa. En contraste, la participación familiar y comunitaria obtuvo el menor puntaje de eficacia, con solo el 18,8%, evidenciando una debilidad en la integración del entorno familiar y comunitario en el apoyo a la lactancia. Tanto el apoyo y asesoramiento directo como la promoción y seguimiento fueron percibidos como eficaces por el 52,1% de las madres.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL (CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS)

Tabla 11. Prueba de normalidad de Shapiro Wilk para las distribuciones de contraste de las variables en estudio, según los grupos en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Distribuciones de contraste	Grupos	Shapiro Wilk	
		S	p-valor
Conductas	Estudio	0,967	0,187
	Control	0,927	0,005
Conocimiento	Estudio	0,850	0,000
	Control	0,872	0,000
Actitudes	Estudio	0,928	0,006
	Control	0,835	0,000
Practicas	Estudio	0,884	0,000
	Control	0,868	0,000

La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk aplicada a las distribuciones de las variables en estudio evidenció diferencias entre los grupos. En el grupo de estudio, las conductas ($p = 0,187$) mostraron una distribución normal, mientras que las demás variables (conocimiento, actitudes y prácticas) presentaron distribuciones no normales ($p < 0,05$). En el grupo control, todas las variables (conductas, conocimiento, actitudes y prácticas) tuvieron distribuciones no normales, siendo particularmente destacable el caso de las actitudes ($p = 0,000$) y el conocimiento ($p = 0,000$), con valores de significancia altamente bajos.

Tabla 12. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Prueba Mann Whitney para la comparación de medias	Valor de prueba = 48	
	U	p-valor
Conductas	860,5	0,032

La prueba de Mann-Whitney para la comparación de medias entre los grupos de estudio (y control) en relación con las conductas sobre LM muestra un valor de prueba $U = 860,5$ con un $p\text{-valor} = 0,032$. Dado que el $p\text{-valor}$ es menor que el nivel de significancia ($\alpha = 0,05$), se puede rechazar la hipótesis nula. Esto indica que existen diferencias estadísticamente significativas en las conductas sobre LM entre los dos grupos. Es decir, el programa de intervención parece haber tenido un impacto en las conductas de LM de las madres del grupo de estudio en comparación con las del grupo control.

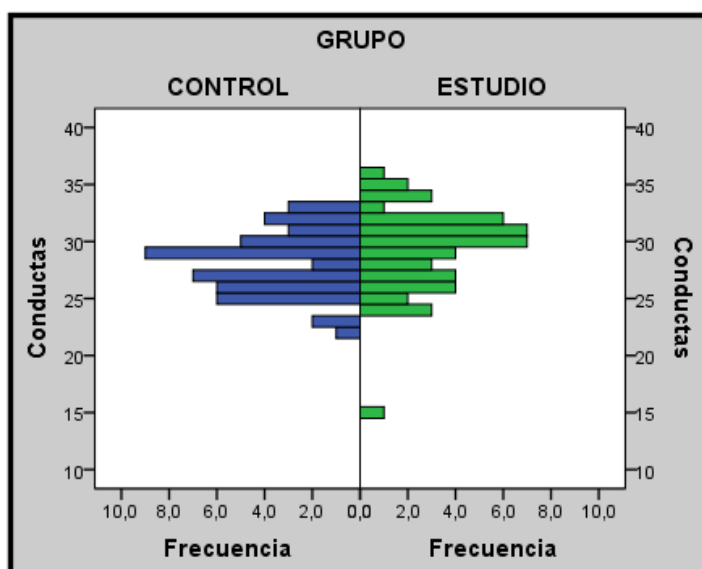


Figura 1. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna

Tabla 13. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Prueba Mann Whitney para la comparación de medias	Valor de prueba =48	
	U	p-valor
Conocimiento	790,0	0,005

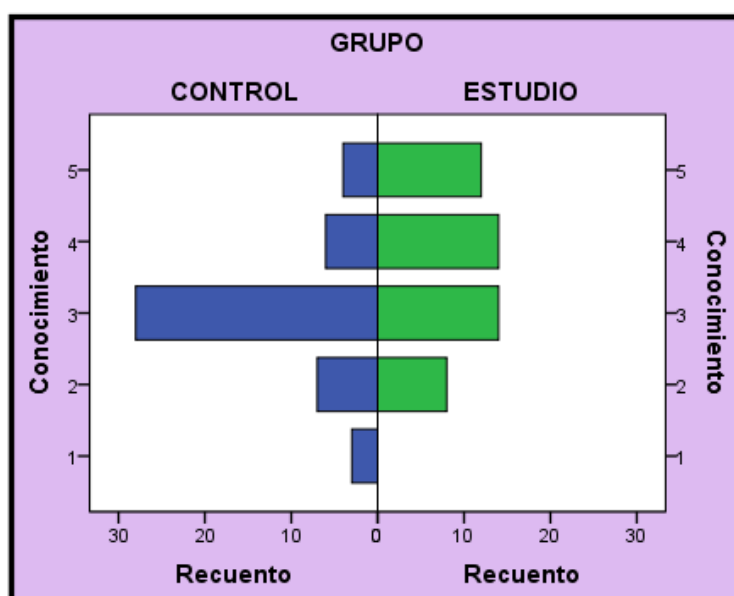


Figura 2. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión conocimiento, según los grupos de lactancia materna

La prueba de Mann-Whitney aplicada para comparar las medias en la dimensión de conocimiento sobre Lactancia Materna entre los grupos de estudio y control arroja un valor de prueba $U = 790,0$ con un $p\text{-valor} = 0,005$. Dado que el $p\text{-valor}$ es menor que el nivel de significancia típico ($\alpha = 0,05$), se rechaza la hipótesis nula, indicando que existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento entre los dos grupos. Esto implica que el grupo de estudio, que participó en el programa, tiene un nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna significativamente mayor en comparación con el grupo control.

Tabla 14. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión actitudes, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Prueba Mann Whitney para la comparación de medias	Valor de prueba =48	
	U	p-valor
Actitudes	1020,0	0,328

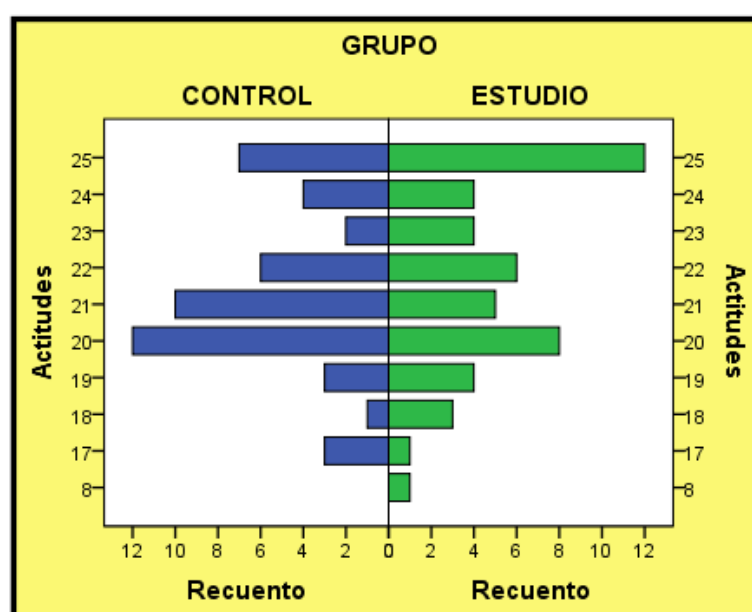


Figura 3. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión actitudes, según los grupos de lactancia materna

La prueba de Mann-Whitney para comparar las medias en la dimensión de actitudes sobre Lactancia Materna entre los grupos de estudio y control muestra un valor de prueba $U = 1020,0$ con un $p\text{-valor} = 0,328$. Dado que el $p\text{-valor}$ es mayor que el nivel de significancia comúnmente utilizado ($\alpha = 0,05$), no se puede rechazar la hipótesis nula. Esto indica que no existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la Lactancia Materna entre el grupo de estudio y el grupo control.

Tabla 15. Prueba Mann-Whitney de comparación de medias de las conductas en la dimensión prácticas, según los grupos de lactancia materna. Centro Materno Infantil- José Carlos Mariátegui y Puesto de Salud Leoncio Prado del Distrito de San Juan de Miraflores de Lima - Lima, 2024

Prueba Mann Whitney para la comparación de medias	Valor de prueba =48	
	U	p-valor
Practicas	908,5	0,063

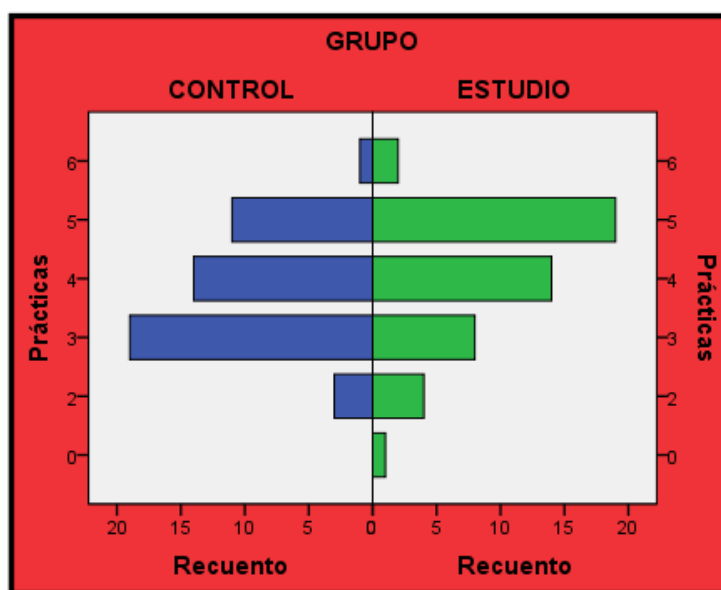


Figura 4. Representación gráfica de la comparación de medias de las conductas en la dimensión prácticas, según los grupos de lactancia materna

La prueba de Mann-Whitney para comparar las medias en la dimensión de prácticas sobre Lactancia Mentre los grupos de estudio y control presentó un valor $U = 908,5$ y un $p\text{-valor} = 0,063$. Aunque este $p\text{-valor}$ es ligeramente superior al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$), está cercano al límite, lo que implica que no se pueden confirmar diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó la eficacia del programa "Amigo de la Madre, Niña y Niño" en la promoción de conductas saludables relacionadas con la LM. Los resultados evidenciaron que la intervención fue efectiva para mejorar los conocimientos generales sobre LM en el grupo de estudio, hallazgo que concuerda con estudios previos que demuestran cómo las estrategias educativas incrementan significativamente los niveles de conocimiento sobre LM (22,23).

Este incremento sugiere que el enfoque educativo del programa permitió a las madres comprender de forma más clara la importancia de la lactancia materna, sus beneficios, así como las recomendaciones de organismos internacionales como la OMS y UNICEF. Sin embargo, este avance en el conocimiento no se tradujo en una mejora significativa de las actitudes ni de las prácticas, lo cual revela una brecha importante entre el saber y el hacer en el ámbito de la lactancia.

Este fenómeno ha sido documentado en investigaciones previas, las cuales indican que factores socioculturales, el entorno familiar, creencias personales, y barreras estructurales como el acceso limitado a servicios de salud o la falta de redes de apoyo influyen de forma determinante en las actitudes y prácticas maternas (21). Por tanto, aunque las madres obtienen información relevante, ello no siempre conduce a una modificación en su comportamiento diario.

Khanal (21) señala que tanto la educación como el apoyo sostenido son esenciales para promover y mantener prácticas adecuadas de LM durante los primeros seis meses. Asimismo, Gao et al. (22) indican que una intervención educativa dirigida puede reducir complicaciones frecuentes como grietas en los pezones, mejorando la técnica de lactancia. Sin embargo, Talib y Hussein (23) advierten que para lograr cambios sostenibles en las prácticas de salud se requiere un enfoque integral que incluya apoyo emocional, consejería individualizada y participación comunitaria.

Estudios más recientes también subrayan la importancia de combinar la educación con herramientas prácticas y apoyo continuo. Saehoong et al. (24) demostraron que una intervención educativa complementada con seguimiento telefónico proactivo puede aumentar las tasas de LME en madres de recién nacidos prematuros. De igual forma, Metin y Baltacı (25) hallaron que la educación asistida por video mejora significativamente la autoeficacia en lactancia materna. Esta evidencia respalda la necesidad de reforzar no solo el conocimiento, sino también la confianza de las madres en sus habilidades. Ayran y Çelebioğlu (26) y Kuru y Kolcu (27) coinciden en que la autoeficacia materna mejora con programas educativos bien estructurados y con asesoramiento postnatal, lo cual se refleja en mayor duración y éxito en la LME. No obstante, Zhang et al. (28) señalan que, si bien los programas educativos en línea son efectivos para aumentar el conocimiento, no logran modificar actitudes ni garantizar el éxito en la práctica de la lactancia. Esto

evidencia que los conocimientos por sí solos no son suficientes, lo cual se alinea con los hallazgos del presente estudio.

Rai et al. (29) concluyen que las intervenciones educativas dirigidas a las madres aumentan las tasas de LM exclusiva. Sin embargo, al igual que en este estudio, la mejora en conocimientos no siempre conlleva cambios en actitud o práctica. Este punto es fundamental, pues demuestra que las barreras a la lactancia no solo son cognitivas, sino también estructurales, emocionales y sociales (30).

En lo referido a las actitudes, no se halló eficacia del programa en modificar positivamente la disposición materna hacia la lactancia. Punduk et al. (31) y Çetindemir y Cangöl (32) destacan que metodologías más participativas, como la enseñanza recíproca y la educación presencial personalizada, pueden aumentar significativamente la autoeficacia y mejorar las actitudes. Este hallazgo contrasta con los resultados del presente estudio, donde no se emplearon estas metodologías interactivas.

Asimismo, no se observó una mejora significativa en las prácticas de lactancia. Investigaciones como las de Elavally et al. (33), Santamaría-Martín et al. (34), y Titaley et al. (35) evidencian que programas educativos bien diseñados, especialmente los que incluyen seguimiento grupal o domiciliario, pueden aumentar de forma importante la LM exclusiva. Admasu et al. (36) también destacan la efectividad de la educación para fomentar el inicio temprano de la lactancia.

Las actitudes y prácticas están profundamente influenciadas por normas sociales y familiares. En muchos casos, las decisiones no son

tomadas exclusivamente por la madre, sino por figuras significativas como la abuela o la pareja, quienes pueden promover prácticas contrarias a las recomendaciones, como la introducción precoz de fórmulas o alimentos (37). A ello se suman las barreras económicas y laborales, como el corto periodo de licencia postnatal o la reincorporación temprana al trabajo, que limitan la práctica efectiva de la lactancia exclusiva (38).

Una posible explicación a la falta de impacto en las actitudes y prácticas es que la intervención se centró principalmente en la transmisión de información, sin contemplar mecanismos de seguimiento o estrategias interactivas que refuercen habilidades prácticas y promuevan la motivación para el cambio. Estudios previos recomiendan intervenciones prolongadas, asesoramiento continuo y consejería personalizada para lograr transformaciones reales y sostenibles en el comportamiento materno (39,40). Finalmente, se debe considerar el rol del personal de salud. La formación y el compromiso del equipo profesional en la promoción activa de la lactancia son clave. Si bien el programa elevó el conocimiento, la ausencia de asesoramiento constante pudo haber limitado su impacto en la práctica. La evidencia sugiere que la combinación de educación formal con apoyo individualizado incrementa notablemente la adherencia a la LM exclusiva (41).

CONCLUSIONES

1. El programa amigos de la madre, niña y niño es efectivo en la promoción de conductas saludables de LM, en las madres de los grupos en estudio. Esto muestra que el programa tiene eficacia. Se acepta la hipótesis de investigación.
2. El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
3. El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las actitudes frente a lactancia materna en las madres de los grupos en estudio. Se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.
4. El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio. Se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Para el Ministerio de Salud:

- Fortalecer la implementación nacional de programas como "Amigo de la Madre, Niña y Niño" con énfasis en componentes prácticas y actitudes.
- Desarrollar políticas de formación constante para el personal de salud en lactancia materna, incluyendo estrategias para trabajar las prácticas y las actitudes saludables, de la lactancia materna.
- Implementar sistemas de evaluación periódica para medir la eficacia y satisfacción de las madres con los programas de lactancia.

Para los establecimientos de salud

- Reforzar de materiales educativos, más centrados a las prácticas: Garantizar la disponibilidad de recursos accesibles y comprensibles, como folletos, videos y guías, para las madres lactantes.
- Implementar visitas domiciliarias y grupos de apoyo para madres lactantes que enfrenten dificultades en la práctica o necesiten orientación personalizada.
- Fomentar la participación de familiares en la promoción y apoyo de la LM con énfasis en las prácticas y actitudes.

Para los enfermeros responsables del programa:

- Realizar asesorías prácticas continuas para asegurar que las madres comprendan y adopten prácticas adecuadas de lactancia.

- Identificar casos específicos que requieran un seguimiento más intensivo, especialmente en madres con bajos niveles de conocimiento o prácticas deficientes.
- Realizar talleres que fortalezcan la confianza de las madres en amamantar y su compromiso de continuar hasta los dos años.

Para futuros investigadores:

- Realizar investigaciones a largo plazo que evalúen el impacto sostenido de los programas de lactancia en conductas saludables y el estado nutricional infantil.
- Explorar las diferencias entre madres de distintas regiones o niveles socioeconómicos para adaptar las estrategias a contextos específicos.
- Investigar el uso de herramientas digitales para fortalecer la educación y el seguimiento de las madres lactantes.

Para las madres lactantes:

- Participar activamente aprovechando los recursos ofrecidos por los programas de lactancia, incluyendo materiales educativos y sesiones de apoyo.
- Cumplir con los controles regulares de lactancia y buscar ayuda en caso de enfrentar dificultades.
- Involucrar a su pareja y familiares en el proceso de lactancia para contar con un entorno de apoyo sólido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ossandón M. Morelia, Ilabaca M. Juan, Gajardo O. Cecilia, Castillo B Nelly, Namur R Lucrecia. Fomento de la lactancia materna, programa Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre, en Hospital Barros Luco Trudeau. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2000 Mar [citado 2024 Jul 04] ; 71(2): 98-106. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062000000200004>.
2. Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2024 Jul 04]; 88(1): 07-14. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
3. Morales Pérez, Viridiana, Ramos Reyna, Angélica, & Loeza Ángeles, Iram. (2021). Efectividad de una estrategia educativa en lactancia materna en médicos residentes del Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 (HGZ MF2) Irapuato, Guanajuato durante 2019. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe1), 00010. Epub 26 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2564>
4. MINSA. Documento técnico curso taller “promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre y el niño”. https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/lactancia_materna/documentos%20normativos/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf
5. Alonzo-Pico Olga Mireya, Jaramillo-Guerrero Diego Alexander, Narváez-Jaramillo Melba Esperanza. Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño. Rev. inf. cient. [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 04] ; 102: . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100059&lng=es. Epub 19-Dic-2023
6. Ochoa Marín Sandra Catalina, Arboleda Jurado Adrián, García Madrid Evelyn Manuela, Arroyave Isabel Cristina. Apoyo a la lactancia materna en una unidad de cuidados neonatales. Rev Cuid [Internet]. 2023 Dec [cited 2024 July 04] ; 14(3): e05. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732023000300005&lng=en. Epub Dec 20, 2023. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2946>
7. Carrasco Salazar Paulina, Márquez-Doren Francisca, Lucchini-Raies Camila. Acompañando la lactancia materna con eHealth: revisión integrativa. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Jul 04] ; 11(1): e2552. Disponible en:

- http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101206&lng=es. Epub 01-Jun-2022. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2552>
8. Morales Pérez, Viridiana, Ramos Reyna, Angélica, & Loeza Ángeles, Iram. (2021). Efectividad de una estrategia educativa en lactancia materna en médicos residentes del Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 (HGZ MF2) Irapuato, Guanajuato durante 2019. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe1), 00010. Epub 26 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2564>
 9. Castañeda, A., Chavez, C. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre lactancia materna en madres del Hospital de Apoyo Otuzco, 2023 []. PE: Universidad César Vallejo; 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133065>
 10. Moyón, Y., Lizana, K. Programa fortalecimiento de capacidades sobre lactancia materna en madres adolescentes del centro de salud Jorge Chávez – Puerto Maldonado – 2022 [Tesis]. PE: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2023. <http://hdl.handle.net/20.500.14070/973>
 11. Hernandez, M., Efectividad de la consejería de enfermería en la práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas del centro de salud Paul Harris - 2019 [Tesis]. PE: Universidad Señor de Sipán; 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6403>
 12. Tufiño, A., Capacidades técnicas del personal de salud: implementación de la política pública de lactancia materna en un Hospital Lima, 2022 []. PE: Universidad César Vallejo; 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/98453>
 13. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2011 Dic [citado 2024 Oct 14]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
 14. Hidalgo-Guevara Enoc. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene. [Internet]*. 2022 [citado 2024 Jul 05]; 16(2): 1322. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010&lng=es. Epub 14-Nov-2022.
 15. Ministerio de Salud del Perú. Guía de prácticas para la lactancia materna. Lima: MINSA; 2015 [citado 2024 Ago 4]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/guia-lactancia-materna.pdf>
 16. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Directiva administrativa para la certificación de establecimientos de salud amigos de la madre, la niña y el niño- Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2014 [Consultado el 14 de octubre de 2024].

- Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390012/3306.pdf?v=1605196573>
17. Ministerio de Salud del Perú. Estrategia Nacional de Lactancia Materna. Lima: MINSA; 2019 [citado 2024 Ago 4]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/estrategia-lactancia-materna.pdf>
 18. Ministerio de Salud del Perú. Guía para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Lima: MINSA; 2018 [citado 2024 Ago 4]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/guia-lactancia-materna.pdf>
 19. Ministerio de Salud del Perú. Estrategia Nacional de Lactancia Materna: Situación Actual y Propuestas de Mejora. Lima: MINSA; 2020 [citado 2024 Ago 4]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/estrategia-lactancia-materna.pdf>
 20. Tirano Bernate Daiana Catherine, Pinzón Espitia Olga Lucia, González Rodríguez Javier Leonardo. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2018 Dic [citado 2025 Feb 03] ; 22(4): 263-271. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000400005&lng=es. Epub 06-Abr-2020. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>.
 21. Khanal V. Influence of breastfeeding education and support on predominant breastfeeding: Findings from a community-based prospective cohort study in Western Nepal. Health Sci Rep [Internet]. 2023 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];6(9). <http://doi.org/10.1002/hsr2.1548>
 22. Gao H, Wang J, An J, Liu S, Li Y, Ding S, et al. Effects of prenatal professional breastfeeding education for the family. Sci Rep [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];12(1). <http://doi.org/10.1038/s41598-022-09586-y>
 23. Talib A, Hussein A. Effect of a nutritional education program on mother knowledge regarding their children nutritional status. J Obstet Gynecol Cancer Res [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];9(5):522–31. <http://doi.org/10.30699/jogcr.9.5.522>
 24. Saehoong S, Pookboonmee R, Daramas T, Chansatitporn N, Nuntnarumit P. Effects of an early breastfeeding education and proactive telephone support program for mothers of preterm infants: A quasi-experimental study. Pac Rim Int J Nurs Res Thail [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];28(3):583–98. <http://doi.org/10.60099/prijnr.2024.268608>
 25. Metin A, Baltacı N. The effects of video-assisted breastfeeding education given to primiparous pregnant women on breastfeeding self-efficacy: randomized control study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];24(1). <http://doi.org/10.1186/s12884-024-06317-1>

26. Ayran G, Çelebioğlu A. Education of parents in increasing breastfeeding rates, success, and self-efficacy levels. *J Pediatr Res* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];9(2):175–83. <http://doi.org/10.4274/jpr.galenos.2022.56514>
27. Kuru NB, Kolcu M. The effect of postnatal breastfeeding education given to women on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2023 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];69(8). <http://doi.org/10.1590/1806-9282.20230217>
28. Zhang J, Li Y, Zhu L, Shang Y, Yan Q. The effectiveness of online breastfeeding education and support program on mothers of preterm infants: A quasi-experimental study. *Midwifery* [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];130(103924):103924. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103924>
29. Rai R, Khatun R, Inamdar P, Patil R. Impact of educational intervention on breastfeeding practices of mother undergoing institutional delivery. *Int J Contemp Pediatr* [Internet]. 2023 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];10(10):1550–7. <http://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20232883>
30. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* [Internet]. 2016 Jan 30 [citado 2025 Feb 3];387(10017):491-504. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/abstract)
31. Punduk M, Oren B, Yilmaz I, Cetin A. Comparison of the effect of face-to-face and video-based breastfeeding education methods on breastfeeding success. *Discov Public Health* [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];21(1). <http://doi.org/10.1186/s12982-024-00286-8>
32. Çetindemir EO, Cangöl E. The effect of breastfeeding education given through the teach-back method on mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a randomized controlled study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2024 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];24(1). <http://doi.org/10.1186/s12884-024-06601-0>
33. Elavally S, Rohini A, Saradakutty G. Effectiveness of breastfeeding education compared to standard hospital information on exclusive breastfeeding among mothers: A systematic review. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];11(1):125. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9170204/>
34. Santamaría-Martín MJ, Martín-Iglesias S, Schwarz C, Rico-Blázquez M, Portocarrero-Nuñez JA, Díez-Izquierdo L, et al. Effectiveness of a group educational intervention – prolact - in primary care to promote exclusive breastfeeding: a cluster randomized clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];22(1). <http://doi.org/10.1186/s12884-022-04394-8>

35. Titaley CR, Dibley MJ, Ariawan I, Mu'asyaroh A, Paramashanti BA, Alam A, et al. The impact of a package of behaviour change interventions on breastfeeding practices in East Java Province, Indonesia. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];18(3). <http://doi.org/10.1111/mcn.13362>
36. Admasu J, Egata G, Bassore DG, Feleke FW. Effect of maternal nutrition education on early initiation and exclusive breast-feeding practices in south Ethiopia: a cluster randomised control trial. *J Nutr Sci* [Internet]. 2022 [Consultado el 16 de diciembre de 2024];11(e37). <http://doi.org/10.1017/jns.2022.36>
37. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 Jan 30 [citado 2025 Feb 3];387(10017):475-490. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract)
38. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, Martines J, Taneja S, Mazumder S, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr* [Internet]. 2015 Dec [citado 2025 Feb 3];104(S467):114-134. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13127>
39. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017 Feb 28 [citado 2025 Feb 3];2(2):CD001141. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001141.pub5/full>
40. Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, Ota E, Sasaki S, Mori R. Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2016 jul [citado 2025 Feb 3];12(3):433-451. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12309>
41. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2012 Aug 15 [citado 2025 Feb 3];8(8):CD003517. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22895934/>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Pari S. Programa Amigos de la madre, niña y niño en la Promoción de Conductas Saludables de Lactancia Materna. CMI- José Carlos Mariátegui - VMT- Lima, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [consultado]. Disponible en: <http://....>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Programa Amigos de la madre, niña y niño en la Promoción de Conductas Saludables de Lactancia Materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- Lima, 2024			
Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
General ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en el CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024, ¿en las madres de los grupos en estudio?	General Evaluar la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en el CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024, en las madres de los grupos en estudio	General Hi: El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en el CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024, en las madres de los grupos en estudio H0: El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de conductas saludables de lactancia materna en el CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024, en las madres de los grupos en estudio	Nivel de Estudio EXPLICATIVO Tipo de Estudio Observacional, prospectivo, analítico y transversal. Población y muestra La selección de la muestra será a través del muestreo probabilístico, en la cual se tendrá en consideración los criterios de inclusión y exclusión para ambos grupos de las madres. Se considera 48 madres en cada grupo.
Específicos	Específicos	Específicos	Diseño del estudio

P1 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	O1 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	• Ha1: El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.	GE: madres beneficiarias del programa GC: madres no beneficiarias del programa
O2 ¿Cuál es la eficacia del P2 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las actitudes de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	O2 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las actitudes de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	• H01: El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de los conocimientos de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.	-: sin intervención I: intervención ya implementada por el MINSA C: comparación
P3 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	O3 ¿Cuál es la eficacia del programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio?	• Ha2: El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de las actitudes frente a lactancia materna en las madres de los grupos en estudio. • H02: El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las actitudes frente a lactancia materna	GE i: O C GC -: O

en las madres de los grupos en estudio.

- Ha3: El programa amigos de la madre, niña y niño es eficaz en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

- H03: El programa amigos de la madre, niña y niño no es eficaz en la promoción de las prácticas de lactancia materna en las madres de los grupos en estudio.

Instrumentos de recolección de datos: cuestionario.

Técnica encuesta y entrevista

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA
TÍTULO DEL ESTUDIO. Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariategui -VMT- LIMA, 2024

INSTRUCCIONES. Estimado(a)señor(a), sírvase a responder a las siguientes preguntas referido a sus características generales, por favor sírvase responder en los paréntesis respectivos. Recuerde que esta entrevista es anónima.

Gracias por su participación

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es tu edad? -----
2. ¿Cuál es tu lugar de procedencia? -----
3. ¿Cuál es tu estado civil?
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()
4. ¿Qué religiones profesas?
 - a) Católica ()
 - b) Evangélica ()
 - a) Otras religiones () **Especifique:**
5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
 - a) Sin estudios ()
 - b) Primaria incompleta ()
 - c) Primaria completa ()
 - d) Secundaria incompleta ()
 - e) Secundaria completa ()
 - f) Superior incompleta ()
 - g) Superior completa ()
6. ¿Cuántos hijos tienes?
 - a) Un hijo ()
 - b) 2 o más hijos ()

II. CARACTERÍSTICAS DEL LACTANTE

7. ¿Cuál es el género de tu lactante?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

8. ¿Su niño recibió contacto piel a piel durante en el nacimiento?

- a) Si ()
- b) No ()

III. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

9. ¿Este último embarazo, tu embarazo fue planificado?

- a) Si ()
- b) No ()

10. ¿Asistió a todos tus controles prenatales de su embarazo (6 o más)?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Recibió alguna consejería en lactancia materna por el personal de salud durante su ultimo embarazo?

- c) Si ()
- d) No ()

CUESTIONARIO DE LAS CONDUCTAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA
TÍTULO DEL ESTUDIO. Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024.

INSTRUCCIONES. Estimado(a)señor(a), sírvase a responder a las siguientes preguntas referido a sus características generales, por favor sírvase responder en el espacio correspondientes. Recuerde que esta entrevista es anónima.

Dimensión 1: Conocimientos

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna.

Indicadores: Beneficios, duración recomendada, técnicas correctas, alimentos complementarios.

1. ¿Qué es el calostro?

- a) Es el tipo de leche que se produce durante todo el período de lactancia.
- b) Es una leche madura y de gran volumen que se produce después del primer mes de lactancia.
- c) Es la primera leche producida después del parto, rica en nutrientes y anticuerpos esenciales para el recién nacido. (Respuesta correcta)
- d) Es una leche baja en nutrientes, destinada únicamente a hidratar al bebé durante el primer mes.

2. ¿Cuáles de los siguientes son beneficios de la lactancia materna para el bebé? (Puede marcar más de una opción)

- a) Protege contra infecciones
- b) Favorece el desarrollo cognitivo
- c) Mejora la salud dental
- d) Previene el sobrepeso y obesidad

3. ¿Hasta qué edad se recomienda la lactancia materna exclusiva?

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 12 meses
- d) No lo sé

4. ¿Cuál de las siguientes posiciones para amamantar es adecuada para un buen agarre del bebé?

- a) Posición de cuna
- b) Posición acostada
- c) Posición de balón de fútbol
- d) No lo sé

5. ¿Hasta qué edad debe lactar el niño ya la vez debe recibir su alimentación complementaria?

- a) Desde los 6 meses hasta los 2 años
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 12 meses
- d) No lo sé

Dimensión 2: Actitudes

Objetivo: Evaluar las percepciones sobre la lactancia materna.

Indicadores: Percepción de importancia, confianza para amamantar en público, compromiso con la lactancia prolongada, valoración del apoyo social.

6. Considero que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a mi bebé.

1 = Totalmente en desacuerdo		2 = En desacuerdo		3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo		4 = De acuerdo		5 = Totalmente de acuerdo	
---------------------------------------	--	----------------------	--	---	--	-------------------	--	---------------------------------	--

7. Me siento cómoda amamantando a mi bebé en público.

1 = Totalmente en desacuerdo		2 = En desacuerdo		3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo		4 = De acuerdo		5 = Totalmente de acuerdo	
---------------------------------	--	----------------------	--	---	--	-------------------	--	---------------------------------	--

8. Estoy comprometida a continuar amamantando hasta que mi bebé tenga al menos 2 años.

1 = Totalmente en desacuerdo		2 = En desacuerdo		3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo		4 = De acuerdo		5 = Totalmente de acuerdo	
---------------------------------------	--	----------------------	--	---	--	-------------------	--	---------------------------------	--

9. Me siento apoyada por mi pareja y mi familia en la decisión de amamantar.

1 = Totalmente en desacuerdo		2 = En desacuerdo		3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo		4 = De acuerdo		5 = Totalmente de acuerdo	
---------------------------------------	--	----------------------	--	---	--	-------------------	--	---------------------------------	--

10. Amamantar me hace sentir más empoderada con mi bebé.

1 = Totalmente en desacuerdo		2 = En desacuerdo		3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo		4 = De acuerdo		5 = Totalmente de acuerdo	
---------------------------------------	--	----------------------	--	---	--	-------------------	--	---------------------------------	--

Dimensión 3: Prácticas

Objetivo: Evaluar las practicas relacionadas con la lactancia materna.

Indicadores: Inicio temprano, lactancia materna exclusiva, duración, prácticas nocturnas, técnica de amamantamiento.

11. **¿Inició la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento de su bebé?**
 - a) Sí
 - b) No
12. **Actualmente ¿Está practicando o practico la lactancia materna exclusiva (solo leche materna hasta los 6 meses)?**
 - a) Sí
 - b) No
13. **¿Hasta qué edad piensa amamantar a su bebé?**
 - a) Menos de 6 meses
 - b) Entre 6 y 12 meses
 - c) Entre 1 y 2 años
 - d) Más de 2 años
14. **¿Cuántas veces amamanta a su bebé durante la noche?**
 - a) A libre demanda
 - b) 1-2 veces
 - c) 3-4 veces
 - d) 5 o más veces
15. **¿Ha experimentado dificultades con el agarre del bebé al pecho?**
 - a) Sí
 - b) No
 - c) A veces
16. **¿Cómo calificaría la técnica de amamantamiento que utiliza actualmente?**
 - a) Excelente
 - b) Buena
 - c) Regular
 - d) Deficiente

LISTA DE VERIFICACION DEL PROGRAMA PERCIBIDO POR LA MADRES EN ESTUDIO BENEFICIARIAS

TÍTULO DEL ESTUDIO. Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024.

INSTRUCCIONES. A continuación, encontrarán una lista de preguntas sobre su experiencia con el *Programa Amigos de la Madre, Niña y Niño*. Su participación es muy importante, ya que sus respuestas nos ayudarán a mejorar el apoyo y los servicios que ofrecemos para la lactancia materna. Por favor, lea cada pregunta con atención y marque la opción que mejor refleje su experiencia respondiendo con “**Sí**” o “**No**” en cada caso.

Tenga en cuenta lo siguiente al responder:

1. **Responda de acuerdo con su experiencia personal.** No hay respuestas correctas o incorrectas; queremos saber cómo ha sido su experiencia real con el programa.
2. **Sea honesta en sus respuestas.** Sus respuestas nos ayudarán a comprender qué aspectos del programa funcionan bien y en cuáles podemos mejorar.
3. **Si tiene alguna pregunta o necesita aclaraciones,** no dude en pedir ayuda a nuestro equipo de apoyo antes de comenzar.

Gracias por su tiempo y por compartir su experiencia. Su opinión es valiosa para continuar mejorando nuestro programa de apoyo a la lactancia materna.

ITEM	Si	No
I. Educación y Capacitación		
1. ¿Ha recibido información clara y suficiente sobre los beneficios de la lactancia materna a través del programa?		
2. ¿El personal de salud ha respondido a todas sus dudas y problemas relacionados con la lactancia materna de forma adecuada?		
3. ¿Ha tenido acceso a materiales educativos (como folletos o videos) que le resulten fáciles de entender y útiles sobre la lactancia materna?		
II. Apoyo y Asesoramiento Directo		
4. ¿Ha recibido sesiones de apoyo o asesoramiento sobre lactancia materna por parte del programa?		
5. ¿Le han visitado en su domicilio para ayudarle con la lactancia materna?		
6. ¿Ha recibido apoyo específico cuando ha tenido problemas con la lactancia, como dificultades en el agarre del bebé o en la producción de leche?		
III. Participación Familiar y Comunitaria		
7. ¿Se ha alentado la participación del padre de su bebé u otros miembros de su familia para apoyarla en la lactancia materna?		

8. ¿Ha tenido la oportunidad de participar en grupos de apoyo junto a otras madres que también están lactando?		
IV. Promoción y Seguimiento		
9. ¿Le han hablado sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de su bebé?		
10. ¿Le han pedido su opinión o han evaluado su experiencia con el programa para mejorar el apoyo en lactancia materna?		

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: LIC. QUINTANA MEDINA VANESSA
- 1.2. Grado académico del experto: ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA, EGRESADA DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
- 1.3. Apellidos y nombres del investigador: PARI SUCA MERY
- 1.4. Título de investigación: Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024.
- 1.5. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO, GUÍA DE OBSERVACIÓN Y LISTA DE CHEQUEO
- 1.6. Autor del instrumento: AUTOCONSTRUIDO

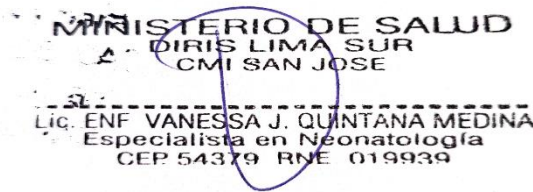
II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiencias	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observadas				X	
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					X
4. Organización	Existe una organización lógica				X	
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad					X
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en el aspecto					X

	teórico científico y en el tema de estudio					
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores				X	
9. Metodología	Responde al método, tipo, diseño y enfoque de estudio					X
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información					X
SUB TOTAL					6	12
TOTAL						
	Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa		Opinión de aplicabilidad	
		17 -20	Aprobado		Valido - Aplicar	
		11 -16	Observado		No Valido - Subsananar	
		0 -10	Rechazado		No Válido - Replantear	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: VALIDO PARA APLICAR

LUCHA Y FECHA: CMI- SAN JOSE VILLA SALVADOR LIMA, 27 DE JULIO DE 2024.


 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA SUR
 CMI SAN JOSE
 Lic. ENF. VANESSA J. QUINTANA MEDINA
 Especialista en Neonatología
 CEP 54379 RNE 019939
 FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: LIC. RIOS RIMAC MARISOL
 1.2. Grado académico del experto: ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA y EGRESADA DE GESTION EN SERVICIOS DE SALUD
 1.3. Apellidos y nombres del investigador: PARI SUCA MERY
 1.4. Título de investigación: Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024.
 1.5. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO, GUÍA DE OBSERVACIÓN Y LISTA DE CHEQUEO
 1.6. Autor del instrumento: AUTOCONSTRUIDO

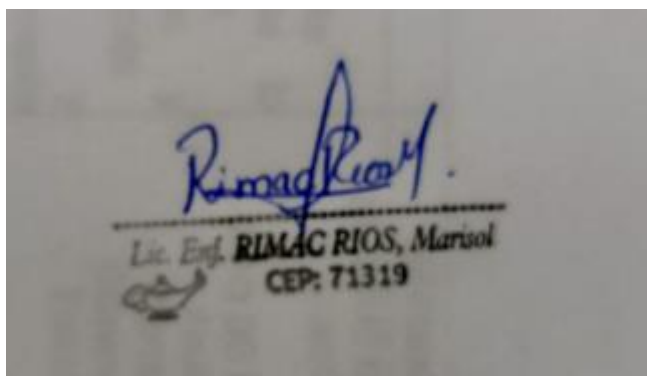
II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiencias	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observadas				X	
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					X
4. Organización	Existe una organización lógica				X	
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad					X
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y en el tema de estudio					X

8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores				X	
9. Metodología	Responde al método, tipo, diseño y enfoque de estudio					X
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información				X	
SUB TOTAL					7.5	10
TOTAL						
	Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad		
		17 -20	Aprobado	Valido - Aplicar		
		11 -16	Observado	No Valido - Subsananar		
		0 -10	Rechazado	No Válido - Replantear		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: VALIDO PARA APLICAR

LUCHA Y FECHA: HOSPITAL ESSALUD HUARIACA PASCO, 30 DE JULIO DE 2024.



.....
FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MAG. ALVARADO AGUILAR ROCIO KARINA

1.2. Grado académico del experto: ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA Y MAG. GESTION DE SERVICIOS EN SALUD

1.3. Apellidos y nombres del investigador: PARI SUCA MERY

1.4. Título de investigación: Programa amigos de la madre, niña y niño en la promoción de conductas saludables de lactancia materna. CMI- José Carlos Mariátegui -VMT- LIMA, 2024.

1.5. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO, GUÍA DE OBSERVACIÓN Y LISTA DE CHEQUEO

1.6. Autor del instrumento: AUTOCONSTRUIDO

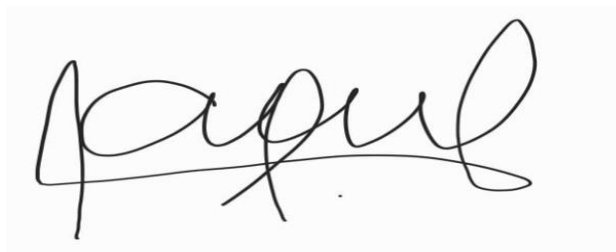
II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiencias	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observadas				X	
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					X
4. Organización	Existe una organización lógica				X	
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad					X
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetos del estudio					X
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y en el tema de estudio					X
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores				X	

9. Metodología	Responde al método, tipo, diseño y enfoque de estudio					X
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información					X
SUB TOTAL					4.5	14
TOTAL						
	Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad		
		17 -20	Aprobado	Valido - Aplicar		
		11 -16	Observado	No Valido - Subsananar		
		0 -10	Rechazado	No Válido - Replantear		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: VALIDO PARA APLICAR

LUCHA Y FECHA: HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA, 27 DE JULIO DE 2024.



Rocio Karina Alvarado Aguilar
CEP 071801 REE 151801
Mag. Gestión de Servicios en Salud

.....
FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO