


## Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil

### Attitudes and knowledge towards breastfeeding in adolescent mothers users of a mother and child hospital.

### Atitudes e conhecimentos em relação à amamentação entre mães adolescentes em um hospital para mães e crianças

Benancio Vigilio, Medalit Lenytha

 **Medalit Lenytha Benancio Vigilio**  
2018110546@udh.edu.pe  
Universidad de Huánuco, Perú

**Revista Peruana de Ciencias de la Salud**  
Universidad de Huánuco, Perú  
ISSN: 2707-6954  
ISSN-e: 2707-6946  
Periodicidad: Trimestral  
vol. 4, núm. 1, e366, 2022  
revpercienciasdelasalud@udh.edu.pe

Recepción: 03 Octubre 2021  
Aprobación: 03 Enero 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523392005/>

DOI: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>

Citar como: Benancio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna. Rev Peru Cienc Salud 2022; 4(1): e 366- doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>

**Resumen: Objetivo.** Determinar la relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias del Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021. **Métodos.** Fue un estudio analítico de enfoque cuantitativo y nivel relacional. La población censal estuvo compuesta por 120 madres adolescentes. La técnica aplicada fue la entrevista individualizada y los instrumentos de medición fueron un cuestionario de conocimientos y una escala Likert de actitudes, previamente validados. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de chi-cuadrado y se tuvieron en cuenta los aspectos éticos. **Resultados.** Al analizar el conocimiento sobre la lactancia materna, el 62,7 % (62) mostró tener conocimientos suficientes, mientras que, al analizar actitudes sobre la lactancia materna, el 68,6 (70) evidenció actitudes positivas. En el análisis inferencial no se halló significancia estadística entre las actitudes y los conocimientos hacia la lactancia materna. **Conclusiones.** No existe relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes, por lo que se aceptó la hipótesis nula.

**Palabras clave:** conocimiento, actitudes, lactancia materna, leche materna, enfermería, madres.

**Abstract: Objective.** To determine the relationship between attitudes and knowledge towards breastfeeding in adolescent mothers users of the Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021. **Methods.** This was an analytical study with a quantitative approach and relational level. The census population consisted of 120 adolescent mothers. The technique applied was the individualized interview and the measurement instruments were a knowledge questionnaire and a Likert scale of attitudes, previously validated. The chi-square test was used for inferential analysis and ethical aspects were

taken into account. **Results.** When analyzing knowledge about breastfeeding, 62.7% (62) showed sufficient knowledge, while 68.6% (70) showed positive attitudes when analyzing attitudes about breastfeeding. In the inferential analysis, no statistical significance was found between attitudes and knowledge about breastfeeding. **Conclusions.** There is no relationship between attitudes and knowledge towards breastfeeding in adolescent mothers, so the null hypothesis was accepted.

**Keywords:** knowledge, attitudes, breastfeeding, breast milk, nursing, mothers (source: MeSH NLM)..

**Resumo: Objetivo.** Determinar a relação entre atitudes e conhecimentos em relação à amamentação em mães adolescentes usuárias do Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021. **Métodos.** Foi um estudo analítico de abordagem quantitativa e nível relacional. A população do censo consistia de 120 mães adolescentes. A técnica aplicada foi a entrevista individualizada e os instrumentos de medição foram um questionário de conhecimento e uma escala de atitudes Likert, previamente validados. O teste qui-quadrado foi usado para análise inferencial e os aspectos éticos foram levados em consideração. **Resultados.** Ao analisar os conhecimentos sobre a amamentação, 62,7 % (62) mostraram conhecimentos suficientes, ao analisar as atitudes em relação à amamentação, 68,6 % (70) mostraram atitudes positivas. Na análise inferencial, não foi encontrado nenhum significado estatístico entre atitudes e conhecimentos em relação ao aleitamento materno. **Conclusões.** Não há relação entre atitudes e conhecimentos em relação à amamentação nas mães adolescentes, portanto, a hipótese nula foi aceita. hipótese nula

**Palavras-chave:** conhecimento, atitudes, aleitamento materno, leite materno, amamentação, mães .

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(1)</sup>, la lactancia materna debe iniciarse en la primera hora de nacido el lactante y tener continuidad con exclusividad hasta una vez transcurridos seis meses de vida; después de este periodo debe ayudarse con la complementación de otro tipo de alimentos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) <sup>(2)</sup> señala que durante los primeros seis meses de vida la leche materna es el mejor alimento para los lactantes, ya que proporciona numerosos beneficios psicológicos y emocionales, además de nutricionales, tanto al bebé como a la madre. Asimismo, contribuye a reducir los gastos familiares y proporciona mejor salud para el bebé.

De acuerdo a Krech y Crutchfield <sup>(3)</sup>, las actitudes son un conjunto de procesos motivacionales y conductuales que incluyen aspectos cognitivos, perceptivos y emocionales, que median en la estructuración de algún determinado aspecto del sujeto. Por otra parte, López y Fuertes <sup>(4)</sup> encuentran que las actitudes negativas frente a la lactancia materna comprenden el rechazo por la lactancia materna exclusiva (LME), ya que las madres piensan que al dar de lactar al bebé van a engordar, que sus senos se van a deformar y van a perder calcio <sup>(5)</sup>. Asimismo,

Villasís y Col <sup>(6)</sup> indican que los factores más comunes son la falta de producción de leche, el rechazo a la alimentación del seno de la mamá, las infecciones por parte de las madres y el trabajo.

El conocimiento adecuado o suficiente sobre la lactancia materna en las madres lactantes es importante por garantizar una lactancia materna exitosa <sup>(7)</sup>. Sin embargo, el desconocimiento de diversos aspectos en torno a la lactancia materna, el insuficiente acceso a los profesionales y a los propios servicios sanitarios en condiciones adecuadas, así como el escaso respaldo recibido por los profesionales de la salud, podrían explicar los niveles de conocimiento rudimentario que las madres lactantes manejan <sup>(8)</sup>.

Revisemos entonces algunos casos por ámbitos geográficos. El porcentaje de LME en Madrid (España) al 2018 fue alta, con un 87,5 %, mientras que predomina una actitud neutra hacia la lactancia materna (55 %) <sup>(9)</sup>. En México, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) <sup>(2)</sup> reportó que desde el primer mes los lactantes ya reciben líquidos adicionales como fórmulas, leche de vaca y bebidas endulzadas. La base de datos del 2016 de la UNICEF <sup>(10)</sup> evidenció, además, un 43 % de casos en que los niños siguen recibiendo LME a los 6 meses, es decir, 2 de cada 5; mientras que para el Sur de Asia el porcentaje de LME sube al 60 %, en el Este y Sur de África lo hace al 57 %, cuando en otras regiones se encuentra en el 30 %. Ahora bien, los países con un inicio de lactancia materna con peores tasas eran Irlanda y Francia, con niveles del 42 y 62 %, o el Reino Unido que ostentaba un 76 %, y pasaba al < 1 % de LME a los 6 meses.

En Chile, según los datos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2005 la Lactancia Materna exclusiva (LME) al sexto mes fue un 46%, el año 2008 llegó a un 50%, sin embargo, los últimos datos del 2014 dan cuenta de sólo un 44,5%. Para el año 2020, la meta es llegar a un 60% de lactancia materna exclusiva al sexto mes <sup>(11)</sup>. En Colombia en el 2014, 90 madres encuestadas, el 85.6% posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva y el 14.4% posee conocimientos inadecuados <sup>(12)</sup>. Un grupo de 1678 niños de Guinea Bissau, la edad de los niños cuando dejaron de mamar fue de 22,6 meses. Debido a la presencia de varios factores como la presencia de enfermedad materna o infantil o de un nuevo embarazo se asoció con un período de lactancia mucho más corto que cuando el abandono se produjo porque el niño ya estaba "sano" o "lo suficientemente grande" <sup>(13)</sup>

En Perú, la proporción de niños con LME fue del 69,8 %, toda vez que existía un predominio de regiones como: Loreto (77,7 %), Pasco (87,3 %), y Huancavelica (100 %), que sobresalen con los índices más altos del país; por el contrario, regiones como Madre de Dios (45,3 %), Ica (40,5 %) o Tumbes (29,6 %), presentan menores cantidades. En relación al área de residencia, el 63,2 % tienen LME en el área urbana mientras que en el área rural se evidencia una mayor proporción (84,3 %). Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2016 <sup>(14)</sup>, las madres primerizas poseen un nivel de conocimiento malo al 8,3 %, además de un nivel de conocimiento regular al 80,4 %. Las madres entre los 24 y 29 años tienen niveles de conocimientos sobre lactancia materna buenos (38,71 %); por el contrario, las madres de 23 o menos años o menores acreditaron un porcentaje mayor para el nivel de conocimiento malo (47,82 %). Además, las madres de origen provinciano ostentan el más alto nivel de

conocimientos malos (73,91 %), una cifra que sobrepasa el doble del porcentaje de aquellas que procedían de Lima (26,1 %) (7).

Por provincias, en Piura se evidenció que el 35,7 % de las madres adolescentes tuvo un nivel de conocimiento malo frente a la lactancia materna (LM) <sup>(15)</sup>. En Chiclayo, el 69,6 % de las madres adolescentes evidenciaron actitudes medianamente favorables ante la LME, mientras que un 23,2 % expresó una actitud favorable y, por el contrario, para el 7,1 % fue desfavorable <sup>(16)</sup>. En el caso de Huánuco, el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre LME evidenció una actitud negativa en el 37 %, una actitud positiva en el 63 %; y de igual manera, las madres con conocimiento bueno representaban el 46,3 %, regular el 33,3 % y malo el 20,4 % <sup>(17)</sup>. El estudio del conocimiento y la actitud frente a la LM es, por tanto, relevante para fortalecer las intervenciones de salud en el binomio madre-niño.

Por la situación descrita, el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias del Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021.

## MÉTODOS

### *Tipo de estudio*

El enfoque del estudio, desarrollado en el Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de la ciudad de Huánuco (Perú) durante los meses de abril y julio del 2021, fue cuantitativo, además de tipo analítico, y tuvo un diseño transversal.

### *Población y muestra*

La población censal estuvo constituida por 102 madres de entre 13 y 19 años de edad. Fueron incluidas aquellas madres adolescentes con lactantes que firmaron el consentimiento informado, dando su consentimiento para participar en el estudio.

### *Instrumentos de medición*

Para evaluar el nivel de conocimientos hacia la lactancia materna se aplicó el cuestionario de conocimientos de Muñoz et al. que constaba de 7 ítems de preguntas abiertas, en donde solo una era correcta; otorgándole entonces un punto (1) a cada respuesta incorrecta y dos puntos (2) a cada respuesta correcta. Los puntajes obtenidos fueron categorizados de acuerdo a la siguiente agrupación: “conocimiento insuficiente” (de 0 a 7 puntos), y “conocimiento suficiente” (de 8 a 14 puntos).

Para evaluar las actitudes se aplicó una escala de actitudes que constaba de 5 ítems de preguntas abiertas, otorgándole un valor de acuerdo a la escala de Likert de: 1 punto (1) para “totalmente en desacuerdo”, 2 puntos (2) “indeciso”, 3 puntos (3) “de acuerdo” y 4 puntos (4) “totalmente de acuerdo”; y como valor

final: “actitud negativa” (de 0 a 10 puntos) y “actitud positiva” (de 11 a 20 puntos).

Estos instrumentos fueron validados por 5 expertos, quienes evaluaron la claridad, pertinencia, suficiencia y coherencia de ambos instrumentos; también se aplicó la confiabilidad, obteniéndose un valor de 0,81. Además, también se recogieron algunas características sociodemográficas de las madres en estudio como la edad, lugar de procedencia, etc.

#### *Procedimientos para la recolección de información*

La recolección de datos se realizó entre los meses de abril y julio del 2021. Para la obtención de estos, se aplicó una entrevista presencial en el Centro Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, previa aceptación del consentimiento informado. Fueron detallados tanto el objetivo de la investigación como la importancia del estudio para la salud pública. Posteriormente, se realizó el control de calidad de la información recolectada con el objeto de verificar que el conjunto de datos estuviese completo, y en el caso contrario acababan siendo eliminados. El tiempo de duración fue de 8 minutos por instrumento.

#### *Análisis de datos*

Para el tratamiento de los datos, fue realizado un análisis descriptivo basado en las frecuencias y proporciones de las variables. Asimismo, para la comprobación de la hipótesis del estudio se aplicó la prueba de chi-cuadrado, determinándose entonces un nivel de significancia estadística con un valor de  $p < 0,05$ . Fue empleado el programa estadístico IBM SPSS, v.25 y la hoja de cálculo Microsoft Excel, 2016, para la base de datos.

#### *Aspectos éticos*

En todo momento fueron tomados en cuenta los principios éticos considerados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Asimismo, antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de los datos, fue considerada la firma del consentimiento informado por parte de los participantes de forma voluntaria.

## **RESULTADOS**

Al analizar el grupo etario de las madres adolescentes en estudio, una gran proporción de ellas (51 %) eran adolescentes tardías (17 a 19 años). En cuanto al lugar de procedencia, la mayoría procedían de zona urbana. Respecto a la ocupación, el 58,3 % eran estudiantes. En relación al estado civil, la mayoría eran de condición soltera. Respecto a la religión, el 47,6 % eran católicas. En relación al grado de escolaridad, la mayoría tenía nivel secundario. Finalmente, el 62,1 % eran nulíparas (ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de las características sociodemográficas de las madres adolescentes

Características sociodemográficas	n = 102	
	fi	%
<b>Grupo etario</b>		
Adolescencia temprana (10 a 13 años)	6	5,9
Adolescencia media (14 a 16 años)	44	43,1
Adolescencia tardía (17 a 19 años)	52	51,0
<b>Lugar de procedencia</b>		
Urbano	45	43,7
Urbano marginal	33	32,0
Rural	24	23,3
<b>Ocupación</b>		
Estudiante	60	58,3
Trabajo independiente	25	24,3
Trabajo dependiente	17	16,5
<b>Estado civil</b>		
Soltera	52	50,5
Conviviente	48	46,6
Separada	2	1,9
<b>Religión</b>		
Católica	49	47,6
Evangélica	23	22,3
Mormón	13	12,6
Testigo de Jehová	9	8,7
Otros	8	7,8
<b>Nivel de estudios</b>		
Primaria	11	10,7
Secundaria	57	55,3
Superior no universitaria	34	33,0
<b>Cantidad de partos</b>		
Nulípara (0 partos)	64	62,1
Primípara (solo tuvo 1 parto)	38	36,9
<b>Información sobre la lactancia materna</b>		
Sí	72	69,9
No	30	29,1

**Tabla 1.**

Distribución de las características sociodemográficas de las madres adolescentes

Al analizar los conocimientos sobre LM de las madres en estudio, se halló que una gran proporción de ellas tenía conocimientos insuficientes (ver Tabla 2).

**Tabla 2.** Descripción del nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las madres adolescentes

Nivel de conocimientos	n = 102			
	Insuficiente		Suficiente	
	fi	%	fi	%
Conocimientos sobre LM				
Conocimientos de los beneficios más importantes de la LME para su bebé	52	51,0	50	49,0
Conocimientos del tiempo recomendado para amamantar	67	65,7	35	34,3
Conocimientos de las condiciones de una lactancia materna exitosa	61	59,8	41	40,2
Conocimientos de la higiene e estimulación de los pezones	70	68,6	32	31,4
Conocimientos del cumplimiento de la LME	70	68,6	32	31,4
Conocimientos de la edad ideal de cumplimiento de la LME	65	63,7	37	36,3
Conocimientos de las técnicas correctas de la LME	73	71,6	29	28,4
Nivel de conocimientos globales	38	37,3	62	62,7

**Tabla 2.**

Descripción del nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las madres adolescentes

Al proceder con el análisis de las actitudes sobre la LM entre las madres adolescentes, se evidenció que un 38,3 % (39) del total se manifestaba completamente en desacuerdo acerca de que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian; asimismo, un 24,5 % (25) se posicionaba totalmente en desacuerdo de que la LME ayuda a prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé. Además, el 21,6 % (22) manifestaba estar completamente de acuerdo sobre que le producía alegría y satisfacción saber que la LM le ayuda en el crecimiento y desarrollo al bebé (ver Tabla 3).

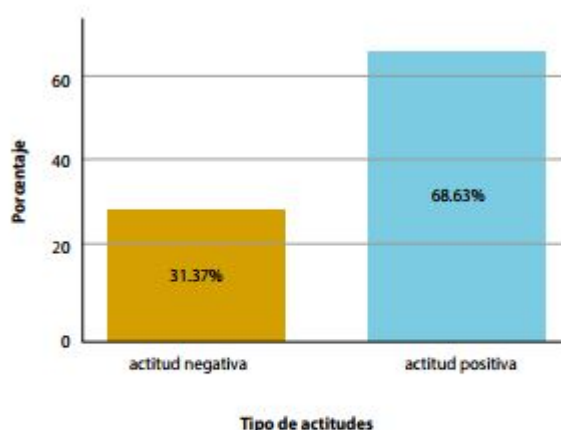
**Tabla 3.** Distribución de frecuencias de actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes

Frecuencias de actitudes	n = 102							
	Totalmente en desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Actitudes frente a la LM								
La LME ayuda a prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé	25	24,5	31	30,4	37	36,3	9	8,8
La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian	39	38,2	38	37,3	13	12,7	12	11,8
Durante la LME el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones	11	10,8	46	45,1	31	30,4	14	13,7
Me produce alegría y satisfacción saber que la lactancia materna me ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé	9	8,8	25	24,5	46	45,1	22	21,6
La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé	9	8,8	18	17,6	55	53,9	20	19,6

**Tabla 3.**

Distribución de frecuencias de actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes

De forma general y descriptiva, se evidenció que la frecuencia de actitudes de la muestra en estudio, en un 68,6 % (70), se ubicaba en la categoría actitud positiva (ver Figura 1).



**Figura 1.** Distribución del tipo de actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes

**Figura 1.**

Distribución del tipo de actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes

Al comparar a nivel inferencial la relación entre las variables de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes, se halló que el 43,1 % (44) tenía tanto conocimiento insuficiente como actitud negativa; seguido por el 27,5 % (28) que tenía conocimiento suficiente y actitud negativa. Al corroborar dicha relación mediante la prueba de chi-cuadrado no se halló relación entre dichas variables ( $p > 0,05$ ) (ver Tabla 4).



Tabla 4. Nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna de las madres adolescentes

Conocimiento sobre lactancia materna	Actitudes frente a la lactancia materna				Total		Chi <sup>2</sup>	p
	Actitud negativa		Actitud positiva		fi	%		
	fi	%	fi	%				
Conocimiento insuficiente	44	43,1	20	19,6	64	62,7	0,280	0,597
Conocimiento suficiente	28	27,5	10	9,8	38	37,3		
Total	72	70,6	30	29,4	102	100,0		

Tabla 4.

Nivel de conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna de las madres adolescentes

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se halló que el nivel de conocimientos no guarda relación alguna con las actitudes sobre la LM de las madres adolescentes. Este resultado se sustenta en los siguientes estudios previos.

Según Allport<sup>(18)</sup>, la actitud se va a organizar a partir de la experiencia, es decir, de las situaciones o contextos que uno vive a lo largo de la vida, independiente de los conocimientos que la madre adquiera. La representación de una madre con actitud positiva frente a la LM se expresa cuando al darle a su bebé leche exclusivamente para prevenir enfermedades diarreicas sabe que tiene que tener una buena técnica y la posición adecuada al momento de amamantar al bebé; de igual manera, siente que al darle su leche crea lazos de amor con su bebé. La actitud es considerada como el vínculo que existe entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que aquél estimula en la madre reforzada por su sistema de valores. Por esto, la actitud puede ser considerada no tanto como una motivación biológica sino como una motivación social. La actitud es como una persona que va a responder frente a un estímulo tras recibir de manera positiva o negativa, es decir, que las actitudes positivas tendrán una manifestación efectiva mientras que las negativas evidenciarán un rechazo frente a cualquier situación, y las neutras mostrarán una actitud indiferente.

La teoría de la acción razonada (TAR) fue planteada por Fishbein y Ajzen<sup>(19)</sup> a fin de medir aquellos factores que determinan la conducta humana; por ejemplo, las actitudes en los contextos donde estas se desarrollan. La actitud expresa, antes que nada, una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante cualquier situación que se presente, teniendo en cuenta la importancia que esas consecuencias tienen para la persona; de modo que cobra cierta influencia respecto a las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones, lo congénito, el ambiente y lo cultural, puesto que somos una unidad bio-psicosocial.

Por lo general, las actitudes son, además de aprendidas, relativamente estables, de modo que resultan más constantes que los hábitos; asimismo, se orientan a una idea u objeto específico formado en relación a estímulos concretos, siendo además decisivas en la formación del comportamiento humano. Esta teoría analiza los procesos de cómo una actitud se orienta hacia la creación de hábitos frente a cualquier situación, en este caso la motivación. También hace referencia al modo en que las creencias intervienen en la formación de actitudes, las cuales son denominadas creencias salientes, determinando así la actitud, sea esta positiva o

negativa. Una vez que la madre decide realizar la conducta de alimentar a su bebé, la motivación por parte de la pareja o de algún familiar ayuda y facilita que la madre tenga una conducta positiva frente a la LM. La madre que tiene una actitud negativa hacia la LM no desarrollará hábitos adecuados para la alimentación de su bebé, toda vez que cuando se trata de madres que despliegan actitudes positivas, estas muestran que tienen a sus bebés con buena salud, peso adecuado e incluso una buena relación con su pareja.

Asimismo, se halló que las actitudes frente a la LM tienen relación, es decir, que las madres que tienen altos conocimientos poseen una actitud favorable al dar de amamantar a su bebé y conocen lo esencial que es la leche materna.

Respecto a los estudios que apuntalan nuestros resultados, en el trabajo de García y Fernández (9) en torno a la actitud de las madres sobre la lactancia materna, hubo predominio de actitudes neutras, seguidas por una actitud positiva hacia la LM. Estos resultados pueden contribuir a diferenciar a aquellas mujeres en riesgo de abandonar antes de los seis meses la LME con el objeto de proporcionarles un apoyo. De igual manera, Alvarado y Baldeón (20) evidenciaron que las madres tenían una actitud regularmente favorable y, al mismo tiempo, una actitud favorable sobre la LME, es decir, que las madres se basaban en sus conocimientos y creencias, optando por una actitud favorable.

Estos resultados son asimismo similares a Ramos (21), quien halló relación con una actitud positiva frente a la LM, donde las madres evidencian tener una actitud positiva; asimismo, expresa que es importante el apoyo de una pareja o un familiar para que la LM sea exitosa.

Respecto a los estudios que contradicen al nuestro, Vásquez (22) encontró que un 56,7 % de madres tiene un conocimiento medio y bajo respecto a la LM; concretamente desconocen cómo debe ser la alimentación de la madre lactante, así como el uso del extractor leche materna en situaciones en que la madre se ausenta. La mayoría de las madres (70 %) tiene una actitud entre regularmente favorable y desfavorable, dado que consideran que para ser sano, fuerte e inteligente y durante los primeros seis meses, el bebe debería ser exclusivamente alimentado con LML; lo cual además les transmite seguridad, afecto y amor.

Por otro lado, Pomahuali (23) evidenció que las madres que acuden a un puesto de Salud en Huancayo tuvieron un nivel medio de conocimiento frente a la LM (83,3 %), mientras que el 60 % se muestran con una actitud negativa y aún mayor porcentaje desarrolla una práctica no adecuada de LM (86,7 %). A su vez, Navarro et al. (24) señalan que el abandono temprano de la LM en las madres predomina por una actitud negativa.

La limitación principal del estudio fue la aplicación de la encuesta presencial en tiempos de la COVID-19, pero fue afrontado con el uso correcto de la mascarilla por parte de la investigadora y de las madres, poniendo especial cuidado en respetar todos los protocolos dados por el lugar donde se tomó la muestra.

Finalmente, se concluye que no existe relación entre el conocimiento y la actitud de las madres frente a la LM. Ahora bien, se recomienda fortalecer los conocimientos y las actitudes positivas frente a la LM, además de continuar con las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad enfocadas al empoderamiento de la madre adolescente para una LM exitosa.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Amamantamiento [Internet] [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#-tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#-tab=tab_2)
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia materna [Internet] [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. Olivera ES. Actitudes hacia la investigación de bachilleres en Administración y Psicología de una Universidad Peruana. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Oct 31]; (11), 70-81. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2550-67222020000200070](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222020000200070)
4. Mejía CR, Cárdenas MM, Cáceres OJ, García-Moreno KM, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano DM. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 [Consultado 2021 Oct 31]; 81(4): 281- 287. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000400003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003)
5. Delgado-Becerra A, Arroyo-Cabrales LM, Díaz-García MA, Quezada-Salazar CA. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet]. 2006 [Consultado 2021 Oct 31]; 63(1): 31-39. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462006000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462006000100005)
6. Villasís KMA, Romero TRM, Campos LG. Impacto del Programa Hospital Amigo del Niño y de la Madre en un hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social. Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 1998 [Consultado 2021 Oct 31]; 66(11): 474-9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-232600>
7. Álvarez-López M, Angeles-Salcedo AP, Pantoja-Sanchez LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto nacional materno perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Oct 31]; 9(4): 10-5. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/214/235>
8. Baydar-Artantaşa A, Kayhan-Tetish, Kılıcc M et.al. Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. Arch. argent. Pediatr [Internet]. 2016 [Consultado 2021 Oct 31]; 114(6): 514-520. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-838296>
9. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Metas Enferm [Internet]. 2018 [Consultado 2021 Oct 31]; 21(1): 50-8. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81174/>
10. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países [Internet] [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: <http://www.aeped.e/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
11. Ministerio de Salud, División Políticas Públicas Saludables y Promoción Depto. de Alimentos y Nutrición. Vigilancia del estado nutricional de la población bajo control y de la lactancia materna en el sistema público de salud de

- Chile. Repositorio [Preprint]. 2015 [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: [http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/559/MINSAL\\_Informe-Vigilancia-Nutricional-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/559/MINSAL_Informe-Vigilancia-Nutricional-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Borre-Ortiz YM, Cortina-Navarro C, González-Ruiz G. LME: ¿la conocen las madres realmente? *Rev Cuid* [Internet]. 2014 [Consultado 2021 Oct 31]; 5(2): 723-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a03.pdf>
  13. Jakobsen MS. El amamantamiento y los motivos de su abandono. *Rev Panamericana de Salud Publica* [Internet]. 1996 [Consultado 2021 Oct 31]; 1(1): 51-52. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1997.v1n1/51-52/es/>
  14. Ayala F, Ramos VL. Consejería de enfermería para promover la LME, madres de niños de 0 a 6 meses. Puesto de salud ciudad mi trabajo. Socabaya, Arequipa – 2017. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [Consultado 2021 Nov 1]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6854/ENaylof.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  15. Peña-Cahuas YS. Conocimientos y actitudes sobre LME en madres adolescentes Hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019 [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019 [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2493/OBST-PEN-CAH-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Diaz-Bonilla KM. Actitudes de las madres adolescentes frente a la LME en el Centro de Salud “EL BOSQUE”– Chiclayo, 2018 [Internet] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018 [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6297/D%C3%ADaz%20Bonilla,%20Katty%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Ponce-Ramírez S. Nivel de conocimiento y las actitudes de madres sobre LME Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano DE Huánuco. Agosto-2014 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2014 [Consultado 2021 Oct 31]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/250/2EN.NEO%2000018%20P77.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  18. Tintaya-Condori P. Psicología y personalidad. *Revista de Psicología* [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Nov 3]; (21): 115-134. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009)
  19. Pinilla-Gómez E, Domínguez-Nariño CC, García-Rueda A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la LME. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 [Consultado 2021 Nov 3]; 13(33): 59-70. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100004)
  20. Alvarado-Vicente AL, Baldeón-Carlos ED. Factores socioculturales sobre LME y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el centro de salud Chilca-Huancayo – 2017 [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018.
  21. Castillo-Arévalo M. Nivel de conocimiento y actitud frente a la LME y ablactancia en madres atendidas en el Centro De Salud Pedro Pablo Atusparia en el período de octubre - diciembre 2018 [Internet] Chiclayo: Universidad de Chiclayo; 2019 [Consultado 2021 Nov 3]. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/300/1/TESIS%20FINAL%20CASTILLO%20-%20JUNIO%202019.pdf>
  22. Vásquez RP. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [Consultado 2021 Nov 1].

Disponible: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12812/Vasquez\\_Delgado\\_Rocio\\_del\\_Pilar\\_2012.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12812/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf?sequence=1)

23. Pomahuali MG. Conocimiento, Actitudes y Práctica en Lactancia Materna de las madres que acuden al Puesto de Salud Tres de Diciembre – Huancayo 2017. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [Consultado 2021 Nov 1]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10426/UPpomamg.pdf?sequence=1>
24. Andrade-Valles I, Facio-Arciniega S, Quiroz -Guerra A, Alemán-de la Torre L, Flores-Ramírez M, Rosales-González M. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enferm. univ* [Internet] 2018 [consultado 2021 Nov 4]; 15(4): 342-351. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000400342&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400342&lng=es)