UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE LA PROVINCIA DE TARATA, ENERO A JUNIO - 2023

TESIS

PRESENTADA POR:

ELSA CARMEN TAPIA MAMANI

Para optar el Grado Académico de:

MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*)

CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE LA PROVINCIA DE TARATA, ENERO A JUNIO - 2023

Tesis sustentada y aprobada el 11 de setiembre del 2024; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE : .....
Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales

SECRETARIO : .....
Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado

MIEMBRO : .....
Dr. Juan José Evaristo Changllio Roas

ASESOR : .....
Dr. Juan José Evaristo Changllio Roas

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dr. Juan José Evaristo Changllio Roas, en mi condición de asesor acreditado con Resolución de Escuela de Posgrado N° 13404-2023-ESPG/UNJBG del 15 de diciembre del 2023, del trabajo de tesis titulado: "*CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE LA PROVINCIA DE TARATA, ENERO A JUNIO - 2023*", presentado por la Sra. Elsa Carmen Tapia Mamani, para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias (*Magíster Scientiae*) con mención en Salud Publica.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis y está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado a solicitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención del Grado Académico de Maestro en Ciencias (*Magíster Scientiae*) con mención en Salud Publica.

Tacna, 23 junio 2024

FIRMA ASESOR .....
Nombres y apellidos Dr. Juan Jose Evaristo Changllio Roas
DNI N° 00492845

FIRMA TESISTA .....
Nombres y apellidos Sra. Elsa Carmen Tapia Mamani,
DNI N° 40013683

DEDICATORIA

A DIOS, por darme la oportunidad de vivir, tener una familia, que siempre me dio fuerzas en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis hijos ANDREÉ, GEREMY y YEMILYN, por ser personas principales en mi vida y mi fuente de inspiración, siempre estaré con ellos.

Con amor a ANDRÉS GIOVANNI por los momentos felices y tristes que compartimos, por su comprensión y paciencia, por su apoyo en momentos difíciles, por la confianza que depositaste en mí y por el aliento que me das para lograr mis metas. Gracias por ser un pilar de fortaleza y un ejemplo para nuestros hijos. Tu presencia en mi vida es un regalo que Dios me dio.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor Dr. Juan José Changllio Roas por su motivación, valiosa asesoría y excelente orientación en la realización del presente estudio.

Al gerente y compañeros del CENTRO SALUD TARATA, por las facilidades otorgadas, para la realización del presente estudio.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA……...iv

AGRADECIMIENTO v

RESUMEN x

ABSTRACT..... xi

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA..... 3

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... 5

1.2.1. Problema general..... 5

1.2.2. Problemas específicos 5

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA 6

1.3.1. Justificación..... 6

1.3.2. Importancia..... 8

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES 8

1.4.1. Alcances 8

1.4.2. Limitaciones 8

1.5. OBJETIVOS 9

1.5.1. Objetivo general 9

1.5.2. Objetivos específicos..... 9

1.6. HIPÓTESIS 9

1.6.1. Hipótesis general 9

1.6.2. Hipótesis especifica..... 10

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO..... 11

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 11
2.1.1. Antecedentes internacionales 11
2.1.2. Antecedentes nacionales 11
2.1.3. Antecedentes locales 12
2.2. BASES TEÓRICAS 13
2.2.1. Conocimientos hacia la lactancia materna 13
2.2.2. Lactancia materna 16
2.2.3. Actitud 27
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 30

CAPÍTULO III : METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 32
3.1. Caracterización o tipo de diseño de investigación 32
3.2. Población y muestra de estudio 32
3.3. Materiales y/o instrumento 33
3.4. Tratamiento de datos 33

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN 34

DISCUSIONES 42
CONCLUSIONES 45
RECOMENDACIONES 47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49
ANEXOS 43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023..... 34

Tabla 2 Nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023..... 36

Tabla 3 Nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023..... 38

Tabla 4 Nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023..... 40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023. Fuente: Tabla1 35

Figura 2 Nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Fuente: Tabla 2. 37

Figura 3 Nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023. Fuente: Tabla 3. 39

Figura 4 Nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023. Fuente: Tabla 4. 41

RESUMEN

Objetivo, relacionar el nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Metodología, tipo básica, diseño no experimental. La población estuvo compuesta por 115 madres con niños de 0 a 6 meses, la muestra fue censal. Resultados, De las 115 madres evaluadas, el 54,78% presenta una actitud medianamente favorable, con la mayoría de ellas 45,22% teniendo un conocimiento medio. Un 31.30% de las madres tiene una actitud desfavorable, con el 26.96% de ellas mostrando un conocimiento medio y el 4,35% un conocimiento bajo. Solo el 13,91% de las madres refleja una actitud favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto. Conclusión, el estudio realizado en la provincia de Tarata entre enero y junio de 2023 revela una correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres.

Palabras Clave: Conocimiento, actitudes, Centro de Salud Tarata.

ABSTRACT

Objective, to relate the level of knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding in mothers with children from 0 to 6 months in the province of Tarata, January to June - 2023. Methodology, basic type, non-experimental design. The population was made up of 115 mothers with children from 0 to 6 months, the sample was census. Results: Of the 115 mothers evaluated, 54.78% presented a moderately favorable attitude, with the majority of them 45.22% having average knowledge. 31.30% of mothers have an unfavorable attitude, with 26.96% of them showing medium knowledge and 4.35% low knowledge. Only 13.91% of mothers reflect a favorable attitude, with 9.57% having high knowledge. Conclusion, the study carried out in the province of Tarata between January and June 2023 reveals a significant correlation between the level of knowledge about exclusive breastfeeding and the attitude of mothers.

Keywords: Knowledge, attitudes, Tarata Health Center.

INTRODUCCIÓN

El objetivo principal fue relacionar el nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es fundamental para el adecuado desarrollo y bienestar de los lactantes. Sin embargo, su práctica efectiva y sostenida depende en gran medida del conocimiento y la actitud de las madres hacia este importante proceso.

En la provincia de Tarata, durante el período de enero a junio de 2023, se llevó a cabo un estudio exhaustivo para explorar y comprender los conocimientos y actitudes de las madres con niños de 0 a 6 meses hacia la lactancia materna exclusiva.

Los hallazgos de este estudio no solo contribuirán al entendimiento de la situación actual en la provincia de Tarata, sino que también proporcionarán información valiosa para el diseño de intervenciones y programas destinados a promover la lactancia materna exclusiva y mejorar la salud y el bienestar de los lactantes en la región.

El presente estudio se compone de seis capítulos que se describen de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Planteamiento del Problema, abarca la descripción detallada del contexto, los antecedentes relevantes, la problemática identificada, la formulación precisa del problema, así como la justificación e importancia de la investigación. Además, se delimitan los alcances y se establecen las limitaciones del estudio, junto con la presentación de los objetivos y las hipótesis a explorar.

CAPÍTULO II: Marco Teórico, se concentra en los antecedentes históricos, las bases teóricas clave y la definición detallada de los términos esenciales relacionados con la temática de investigación.

CAPÍTULO III: Metodología de la Investigación, describe con claridad el tipo de estudio a realizar, el diseño metodológico seleccionado, la población y la muestra definida, la operacionalización de variables, las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos y el análisis de estos.

CAPÍTULO IV: Resultados de la investigación, presentan los resultados obtenidos tras la aplicación del método investigativo.

Finalizando con la discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Marín señala que una adecuada alimentación es esencial, para que los neonatos alcancen una salud óptima. La Lactancia Materna (LM) durante los primeros 6 meses permite proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo, además es parte importante del proceso reproductivo, con repercusiones relevantes en la salud de las madres y en el desarrollo de la sociedad (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) establece que para garantizar la salud, y el crecimiento de los neonatos, es la leche materna el mejor alimento, también recomienda el inicio de la LM dentro de la hora que sigue al nacimiento y durante los seis primeros meses de vida, para luego ser acompañada de alimentos complementarios, nutricionales adecuados. Además, menciona que en América Latina solo 54 % de los neonatos inician la LM en la primera hora del nacimiento y solo el 32 % han sido amamantados durante los dos primeros años de vida, asimismo, es necesario adoptar medidas para lograr las metas establecidas para el 2025 (2). También cita, que en el mundo fallecieron 2,4 millones de recién nacidos RN (menores de 28 días) (3).

La OPS determina que la lactancia materna (LM) produce beneficios tanto para madre y neonato, salvando vidas, mejorando la salud de los lactantes y protegiendo a las madres contra el cáncer de mama y de ovario. La lactancia materna desempeña una función muy importante al mejorar la nutrición, educación, salud y la supervivencia de madres y lactantes (4).

La OPS/OMS refieren, que se debe apoyar a las madres y los lactantes para que permanezcan juntos y practiquen el contacto piel con piel y/o el “cuidado de canguro”, independientemente de que ellos o sus bebés tengan o no una infección por el virus COVID-19 sospechosa, probable o confirmada. Por ello, es necesario proporcionar asesoramiento sobre lactancia materna (LM) y apoyo psicosocial básico (5)

En el suroeste de Etiopia, Tadele et al. indican que 89,5 % tenían una actitud positiva hacia la lactancia materna (LM), el 59,3 % creía que la lactancia materna exclusiva (LME) es suficiente para el lactante hasta los seis meses y solo el 26,4 % de los neonatos fueron amamantados exclusivamente durante los seis meses. Por otro lado, Najar F et al. en Qatar señala que el 95,5 % alguna vez amamanto, el 72,8 % inició una lactancia materna (LM) temprana y solo el 62,3 % dio lactancia materna exclusiva (LME) (6).

La UNICEF menciona que en el mundo fueron amamantados solo el 48 % de recién nacidos (7).

Así también Dukuzumuremyi et al. indica en África Oriental señala que el 42 % de las madres prefieren alimentar en los primeros 6 meses con LM, el 55,9 % practicaba la lactancia materna exclusiva (LME) (8). Del mismo modo, Solano B. puntualiza que en Colombia la gran mayoría de madres tienen una actitud neutra hacia la lactancia (9).

Por su parte, el MINSA-Perú, señala que el 68,4 % de lactantes recibieron lactancia materna exclusiva (LME), aumentando en el contexto del confinamiento por COVID-19, en consideración, que estudios científicos demostraron que el SARS-CoV-2 no pasa a través de la leche materna. Además, se ha demostrado que la leche materna sí transmite anticuerpos cuando la madre ha superado la enfermedad o ha recibido la vacunación completa (10,11). Así también, Martínez J. en el Perú indica que no se encontró una asociación significativa entre el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva y la supervivencia infantil en niños y niñas de 0 a 6 meses (12). Sumado al estudio de Del Mar Álvarez, quien menciona que el 80,4 % de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 8,3 % un nivel de conocimiento malo (13).

Del mismo modo, Mamani J. Tacna, determinó que el 36,7 % de las madres obtuvieron conocimientos altos y actitudes favorables y en los padres un 30,2 % de conocimientos altos y actitudes medianamente favorables (14).

A esta problemática, se suman varios determinantes regionales como la distancia geográfica de las instituciones prestadoras de los servicios de salud pública, el factor

socioeconómico, el grado de instrucción de la madre, pero fundamentalmente, el conocimiento que tenga sobre la lactancia materna exclusiva y su importancia.

Las madres que acuden al centro de salud Tarata con sus bebes para ser atendidos; refieren: “no sé cómo dar de mamar a mi bebe”, “tengo miedo de que se atore”, “llora mucho y su barriguita está hinchada”, “no me sale leche y mi bebe llora demasiado” así como múltiples aseveraciones sentidas por ellas mismas.

Por ello, el presente trabajo de investigación pretende conocer el nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva (LME) en madres con niños 0 a 6 meses, los cuales creemos que estará en relación directa con la importancia de la misma, como parte responsable de los padres y el aporte del personal de salud del Centro de salud de Tarata.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

a) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio-2023?

1.2.2. Problemas específicos

a) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023?

b) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023?

c) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.3.1. Justificación

1.3.1.1. Justificación Teórica

La finalidad de este estudio tiene una justificación teórica, pues es de vital importancia saber los conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva, que las mujeres desde la etapa del puerperio debieran manejar, ya que al contar con información integral, clara y entendible asimilará la responsabilidad de la nutrición y el desarrollo adecuado para sus hijos (15).

La lactancia materna no solo está asociada a una mejor nutrición infantil, sino que además es un factor de protección para la mortalidad y diversas enfermedades. Se estima que la lactancia materna exclusiva podría prevenir la muerte de hasta 823.000 niños/as anualmente. El nivel socioeconómico es uno de los principales condicionantes para que la mujer decida brindar lactancia materna a su hijo. A esto se suman, otros factores, como la estructura familiar, el ingreso salarial, el nivel educativo y la edad de la mujer (16).

1.3.1.2. Justificación Práctica

La justificación práctica del presente estudio radica en internalizar y concientizar en las madres acerca de la importancia de esta acción, así como los beneficiosos de la lactancia materna en los neonatos (15)

Las poblaciones de algunos países latinoamericanos, como Bolivia, Colombia y Perú, conviven entre niveles elevados de desnutrición y retraso del crecimiento de los lactantes, inclusive en zonas rurales. Este contexto representa un escenario interesante de estudio por diferentes motivos; primero por la diarrea y la desnutrición que disminuye el

efecto protector de la lactancia, segundo porque la desnutrición crónica está asociada a una mayor probabilidad de obesidad y tercero porque los países de América Latina se encuentran en plena transición epidemiológica que se acompaña de cambios sociales (mujeres con mayores roles y responsabilidades dentro y fuera del hogar). (16)

La OPS/OMS señalan que la lactancia materna (LM) protege contra la morbilidad y la muerte en el periodo post. neonatal, su protección es contra enfermedades infecciosas, mediante la transferencia directa de anticuerpos. El inicio temprano de la lactancia materna(LM) mejora los beneficios de las madres. Asimismo, establecen que la lactancia materna (LM) es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de niños/as, con el fin de proporcionar en la población neonatal la alimentación al seno materno hasta los 6 meses y de forma complementaria hasta los 2 años, entonces cada año se salvarían 820,000 vidas infantiles (17).

1.3.1.3. Justificación Metodológica

Se justifica metodológicamente porque se utilizaron instrumentos de recolección de datos debidamente validados a través de juicio de expertos y se verificó la confiabilidad a través del estadístico alfa de Cronbach para asegurar la calidad de los resultados.

1.3.1.4. Justificación Social

La justificación social se demuestra en el aspecto positivo del estado económico, pues al asumir el ejercicio de la lactancia materna se podrá disminuir los gastos de la alimentación en los lactantes, pues con el manejo activo y el conocimiento del tema, se evitará emplear uso de fórmulas de leche maternizada, que terminaría por desbalancear la economía familiar. Los resultados que se obtendrán se socializarán con el servicio de enfermería para asumir los vacíos de los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna a través de estrategias de información y comunicación (16)

1.3.2. Importancia

El estudio presenta conceptos e información necesaria para comprender la importancia del tema, de cómo puede repercutir en la salud del lactante, tanto en su desarrollo y en el futuro. La investigación del problema será relevante, ya que los hallazgos aumentan la probabilidad de que el personal de enfermería disponga de un panorama más completo, de la realidad en relación con la importancia de la lactancia materna exclusiva en la provincia de Tarata.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances

Área geográfica:

El estudio se desarrolló en la provincia Tarata, que pertenece al departamento de Tacna, en el sur del Perú. limita por el norte con la provincia de Candarave y la provincia de Collao, por el este con Bolivia, por el sur y por el oeste con la provincia de Tacna. Su capital es la ciudad de Tarata. Se encuentra a una altitud media de 3083 msnm, es una zona rural agrícola.

Época o periodo:

De enero a junio 2023

Método y técnicas empleadas:

La metodología de estudio es descriptiva, porque se valorará el fenómeno de las variables tal como se presenta en la realidad. Y la técnica que se utilizará en este estudio es la encuesta.

1.4.2. Limitaciones

Financiamiento:

Por el investigador.

Recursos utilizados:

Recursos humanos, financieros y materiales.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

a) Relacionar el nivel de conocimientos y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

a) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

b) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

c) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

1.6. HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis general

a) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023

1.6.2. Hipótesis específica

a) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023

b) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

c) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Dukuzumuremyi et al. (China, 2020), en su trabajo "Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres" África Oriental. Objetivo: Examinar el estado del conocimiento, la actitud y las prácticas de las madres relacionadas con la lactancia materna exclusiva en África Oriental. Metodología: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica revisada por pares. Resultados: Se encontró que casi el 96,2 % de las madres habían escuchado hablar sobre la lactancia materna exclusiva, el 84,4 % eran conscientes de ella y el 49,2 % sabían que su duración recomendada era los primeros seis meses. Conclusiones: La lactancia materna exclusiva entre la muestra analizada se encontró subóptima en comparación con las recomendaciones de la OMS (18).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vizquerra et al. (Lima, 2020) en su investigación "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en madres primíparas atendidas por tele consulta – INMP". Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta. Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo. Resultados: se encontró un 75,7 % de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva alto, con IC95 % de 69,5 % - 81,1 %. Se encontró una asociación estadísticamente significativa para las variables gestante añosa (RPa 1,21 IC95 % 1,05 – 1,39) y grado de instrucción superior (RPa 1,22 IC95 % 1,02 – 1,44) Conclusiones: un nivel de instrucción alto y la gestación añosa se identificaron como factores asociados a un nivel de conocimiento alto sobre lactancia materna exclusiva en madre primíparas atendidas por teleconsulta del Instituto Nacional Materno Perinatal en año 2020 (19).

Por su parte, Álvarez, M et al. (Lima, 2021) en su estudio "Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas", Instituto Nacional Materno Perinatal". Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primerizas. Materiales y Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Resultados: El 80,4 % de las madres primerizas obtuvo un nivel de conocimiento regular, mientras que el 8,3 % obtuvo un nivel de conocimiento malo. Conclusiones: predominó un nivel de conocimiento regular sobre el conocimiento de lactancia materna (20).

Del mismo modo, Ibáñez, J. (Lima, 2022) en su estudio "Actitud sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el C.S Santa Fe". Objetivo: evaluar la actitud de las madres hacia la lactancia materna exclusiva. Se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo con una muestra de 59 madres. Los resultados mostraron que aproximadamente la mitad de las madres (49,1 %) tienen una actitud medianamente favorable hacia la lactancia materna exclusiva. En conclusión, la actitud predominante entre las madres participantes fue medianamente favorable respecto a la práctica de la lactancia materna exclusiva (21).

Por su parte, Delgado, D (Lima, 2022) realizó una investigación "Actitudes y conocimientos de la lactancia en madres adolescentes con niños menores de seis meses en el centro de salud nocheto - diciembre 2022". Tuvo como objetivo general determinar la actitud y el conocimiento sobre la lactancia materna en madres adolescentes. La metodología fue descriptiva, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados mostraron que el 50,0 % de las madres tenían un conocimiento medio y el 65,0 % una actitud medianamente favorable hacia la lactancia materna. La conclusión del estudio indicó que, en el grupo de madres adolescentes con educación secundaria, el nivel de conocimiento era medio (50,0 %) y la actitud generalmente medianamente favorable (65,0 %), con un 70,0 % de ellas dentro de este nivel educativo.

2.1.3. Antecedentes locales

Ascencio A. (Tacna, 2019) en su trabajo "Conocimientos, actitud y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos

de la Provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019". Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos. Metodología: Tipo cuantitativo, prospectivo, de corte transversal y correlacional. Resultados: Se destacan las características sociodemográficas: procedencia principal del C.S. Ite (58,7 %), edad materna de 29 años o más (52,2 %), grado de instrucción: Secundaria completa (65,2 %). Conclusiones: Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna (p=0,002). No se identificó relación entre las actitudes y las prácticas (p=0,779), ni entre las actitudes y el conocimiento (p=0,444) (22).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimientos hacia la lactancia materna

Casilleros O, lo define como un conjunto coherente de información relativa a uno o más sujetos cuyo origen puede encontrarse en la experiencia, la introspección, la sensación y la introspección sobre el mismo. Puedes interpretar el mundo y usar esa interpretación para responder a situaciones y estímulos (23).

Los "conocimientos hacia la lactancia materna" se refieren a la comprensión y la información que una persona tiene sobre la lactancia materna. Esto puede incluir, pero no se limita a, la comprensión de los beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé, la técnica correcta de lactancia, la duración recomendada de la lactancia materna exclusiva, y cómo manejar los posibles desafíos de la lactancia (23).

Tipos de conocimiento

Conocimiento empírico: Casilleros O, indica un tipo de conocimiento basado en información directamente observable. Se considera que el conocimiento empírico se aprende en el entorno a través de la experiencia personal. Se basa en observaciones y no tiene en cuenta los métodos utilizados para estudiar el fenómeno ni el alcance de su generalización (23).

Tapia SR. Por otro lado, también se refiere a una cultura que se solidifica de manera asistemática a través de experiencias con el mundo, adquiridas por individuos a medida que se mezclan en la sociedad y viven juntos. Está estructurado por procesos de tiempo e historia que nos permiten organizar la información de acuerdo a lo que la experiencia aporta al individuo (24).

Conocimiento científico

Casilleros O. Está estrechamente relacionado con el desarrollo histórico del pensamiento humano y se asemeja al conocimiento en el sentido de que comienza con la observación, la realidad y se basa en fenómenos demostrables. Realidad a partir de pruebas (experimentales o no) que permitan extraer conclusiones válidas. Los descubrimientos científicos permiten la crítica, las conclusiones y la revisión de los supuestos básicos (23).

Tapia R.et al, Afirma que el conocimiento no pertenece al equipaje ordinario de la persona promedio, sino a la partición espontánea y consciente de partes de la realidad, y su adquisición se basa en la reformulación del conocimiento general a partir de la experiencia personal del mundo, principalmente en los supuestos de hipótesis y afirmaciones en teorías sobre qué es la realidad y cómo funciona. (28)

El conocimiento intuitivo

Casilleros O. Es la falta de suficiente información objetiva a nivel observable para refinar el conocimiento, y sin el requisito de verificación directa de su exactitud, que las relaciones entre fenómenos o información se forman a través de procesos inconscientes. Es un tipo de conocimiento que se lleva a cabo. Se relaciona con la asociación de experiencias, ideas y sensaciones (23).

Conocimiento religioso o revelado

Casilleros O. Afirma que es un tipo de conocimiento que proviene de las creencias y creencias de las personas. Los datos reflejados por este tipo de conocimiento y creídos como verdaderos derivan de la internalización de varios principios religiosos y, por lo tanto, no pueden ser verificados o falsificados a partir de lo que es observable (23).

Conocimientos de las madres sobre lactancia materna.

La lactancia materna, tal como lo establece la RM N° 462 del MINSA, no solo provee nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del bebé durante sus primeros seis meses de vida, sino que también desempeña un papel fundamental en aspectos como la dentición, la maduración y la adaptación a nuevas texturas y sabores. Además, promueve el desarrollo de la deglución y prepara al bebé para la transición a alimentos sólidos. Desde una perspectiva emocional, el acto de amamantar también contribuye al vínculo afectivo entre la madre y el bebé, permitiendo que el niño desarrolle habilidades sociales al interactuar con su cuidador principal y otros miembros de la familia durante las sesiones de lactancia. Este proceso no solo es crucial para el bienestar físico del bebé, sino que también sienta las bases para su desarrollo emocional y social a largo plazo (25).

La Resolución Ministerial N° 462 del Ministerio de Salud resalta la importancia del apoyo familiar y social en el proceso de lactancia materna. Para que la lactancia sea efectiva y gratificante, se recomienda que las madres disfruten de cada etapa, desde la preparación hasta el inicio y la continuación de la lactancia. Los padres y la familia desempeñan un papel fundamental en este proceso, brindando el apoyo necesario para que la madre se sienta respaldada y pueda alimentar a su hijo de manera óptima. Es esencial que tanto las madres como sus familias estén informadas sobre los derechos laborales relacionados con la lactancia, lo que garantiza que las madres puedan amamantar a sus hijos incluso cuando regresen al trabajo. La comunicación abierta y respetuosa dentro de la familia y la comunidad es clave para asegurar que las necesidades, sentimientos, creencias y culturas de las mujeres sean respetadas y apoyadas en su

decisión de amamantar. Este enfoque holístico promueve un entorno propicio para una lactancia exitosa y satisfactoria (25)

Mitos y creencias en la lactancia materna

La Resolución Ministerial N° 462 del Ministerio de Salud destaca la importancia de reconocer y abordar los mitos y creencias culturales en torno a la lactancia materna, ya que estos pueden influir significativamente en el éxito o fracaso de la lactancia. Se alienta a que las abuelas y otras mujeres mayores de la familia, participen en estas discusiones, ya que su experiencia y conocimientos pueden ser valiosos para apoyar una lactancia exitosa. Al involucrar a las generaciones mayores en estas conversaciones, se fomenta un ambiente de comprensión y apoyo que contribuye positivamente a la promoción y práctica de la lactancia materna. Es fundamental abordar estos mitos y creencias de manera abierta y constructiva para promover una cultura de lactancia materna exitosa y saludable (25).

La Resolución Ministerial N° 462 del Ministerio de Salud resalta la importancia de abordar las creencias comunes en la sociedad que pueden obstaculizar la lactancia materna. Entre estas creencias se encuentran la preocupación de que algunas madres no produzcan suficiente leche, el mito de que la lactancia materna debilita a las mujeres, la percepción de que afecta la belleza femenina, la idea de que se necesita un consumo excesivo de agua durante la lactancia, la preocupación sobre cómo aumentar la producción de leche, el mito sobre cómo el tamaño y la forma de los senos afectan la producción de leche, el temor de que la menstruación regrese durante la lactancia, la creencia errónea de que la fórmula es mejor que la leche materna, y la idea equivocada de que el calostro es una leche aguada que no satisface las necesidades del recién nacido. Abordar estas creencias de manera adecuada es fundamental para promover una cultura de lactancia materna informada y exitosa, garantizando así el bienestar tanto de las madres como de los bebés (25).

2.2.2. Lactancia materna

La lactancia materna, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es un acto natural que proporciona la

nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes. Además de sus beneficios para el bebé, también es un proceso que influye positivamente en la salud materna. Es crucial promover prácticas de lactancia materna, ya que se ha observado que estas aumentan cuando las madres se sienten cómodas y seguras de tener información precisa sobre el tema (5).

De acuerdo con Torres M, la lactancia materna (LM) se destaca como la estrategia más económica y efectiva para prevenir la mortalidad infantil y promover la salud tanto a corto como a largo plazo, en todas las naciones. Sin embargo, para garantizar su éxito, se requiere una estrategia integral y coordinada que incluya protección y apoyo a las madres lactantes (26).

Según UNICEF, la leche materna es la principal fuente de nutrición hasta los 24 meses de edad. La lactancia materna (LM) cubre todas las necesidades nutricionales del bebé hasta los 6 meses, momento en el cual se introduce la alimentación complementaria. Además de proporcionar los nutrientes necesarios para el desarrollo del niño, la leche materna contiene sustancias inmunitarias que fortalecen las defensas del bebé. Esta alimentación promueve un vínculo afectivo de amor y confianza entre la madre y el hijo, creando un ambiente seguro y nutritivo para el bebé (2,27).

Según Melgar, la Lactancia Materna (LM) es fundamental para los niños debido a sus propiedades inmunológicas, nutricionales y bioactivas, que los protegen de enfermedades infecciosas, incluido el COVID-19. Por lo tanto, es importante que la lactancia materna continúe directamente en el pecho siempre que sea posible. En casos donde la madre esté infectada con el virus, se recomienda extraer la leche materna y alimentar al bebé con precaución para evitar la transmisión del virus. Hasta la fecha, no se ha demostrado la presencia del virus en la leche materna mediante estudios científicos (28).

Importancia de la lactancia materna

Melgar enfatiza que la lactancia materna (LM) es fundamental debido a sus múltiples beneficios. Además de reducir el riesgo de mortalidad infantil y desnutrición, los niños amamantados tienen una menor probabilidad de desarrollar condiciones

crónicas como diabetes, obesidad, asma y leucemia tanto en la niñez como en la edad adulta. Se ha demostrado que la LM también contribuye al desarrollo intelectual de los niños. Además de estos beneficios físicos y de salud, la lactancia materna fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo, lo que mejora el desarrollo socioemocional y la autoestima tanto en la infancia como en la adolescencia. En resumen, la lactancia materna no solo proporciona nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo, sino que también promueve una relación afectiva sólida entre la madre y el hijo, lo que contribuye a un desarrollo integral y saludable del niño (28).

OMS/UNICEF destacan los principales beneficios de la Lactancia Materna (LM):

a) Beneficio para el neonatos : OMS/UNICEF menciona que previenen la muerte prematura, infecciones por EDAS, respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, etc. (2,27).

b) Beneficio para madres: OMS/UNICEF a corto plazo puede ayudar a prevenir de hemorragias (hormona oxitocina contrae el útero), ayuda en la recuperación física de la madre y fomenta el contacto psico-afectivo con su niño. Además, la lactancia tiene un efecto anticonceptivo natural. A largo plazo existen menos probabilidades de desarrollar cáncer ovárico o de mama, diabetes tipo II, hipertensión arterial, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis (2,27).

c) Beneficio para sociedad: OMS/UNICEF ayuda a disminuir la mortalidad infantil prevenible, para lograr una sociedad más sana y productiva (2,27).

d) Beneficios para la economía: OMS/UNICEF la lactancia materna (LM) es gratuita, por lo que las familias podrían ahorrarse miles de soles al año, al dejar de comprar fórmulas artificiales. El gobierno podría disminuir el gasto público por situaciones vinculadas a enfermedad, hospitalización, días laborales perdidos (por tener que llevar a los niños/as al médico) (2,27).

Por su parte, Torres M. Indica que La epidemiología muestra que los beneficios se extienden más allá de la infancia, ya que las personas amamantadas tienen un menor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas degenerativas en la edad adulta (29).

Etapas del proceso de la transición a la leche materna:

1. Torres M. Expresa que el **calostro**, es la primera secreción que aparece después del nacimiento o en su primer embarazo después del parto. Es de color amarillo y de consistencia pegajosa, y contiene betacarotenos, inmunoglobulina (Ig) A, vitaminas liposolubles, lactoferrina, sodio y zinc. Por medio de la leche se transfiere inmunidad pasiva al RN debido a la cantidad de linfocitos y macrófagos que esta contiene y que le confieren propiedades de protección, la producción aumenta a medida que el RN succiona y es suficiente para cubrir sus necesidades nutrimentales (29).

2. Torres M. Señala que el caso de la **leche de transición**, su producción se presenta entre el día 5 y 10 después del nacimiento, incrementando de manera considerable las concentraciones de lactosa, colesterol, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles; esta producción alcanza 650 ml. Tiene color blanco debido a la presencia de calcio (29).

3. Torres M. Menciona también que la **leche madura**, se produce a partir del 10 día posnatal y su producción llega hasta 800 ml. La concentración y el volumen de los componentes de la leche materna varían de acuerdo con la etapa de producción (29).

Componentes esenciales de la leche materna

a) Aminoácidos. – Galindo S. Cree que los aminoácidos pueden desempeñar un papel importante en el desarrollo posnatal temprano, aunque su significado biológico aún no se ha definido por completo (30).

b) Los nucleótidos. – Galindo destaca que se transfieren a la leche desde las células epiteliales de la glándula mamaria y tienen múltiples funciones, actuando como reguladores metabólicos y actividades enzimáticas (30).

c) Poliaminas. – Galindo expresa que su presencia es importante para la maduración posnatal del sistema inmunológico intestinal y tiene una relación demostrada con la alergia (30).

d) Micro ARN. – Galindo dijo que están relacionados con la protección infantil y el desarrollo físico, son componentes bioactivos con varias funciones importantes en el neurodesarrollo (30).

e) Enzimas. Galindo informa que son abundantes en la leche materna. Interviene en el buen funcionamiento de los sistemas digestivo e inmunológico de los lactantes (30).

f) Hormonas. – Galindo señala que la leche materna contiene diversas hormonas cuya función es enviar mensajes químicos a través de los tejidos y órganos para coordinar el correcto funcionamiento del proceso inmunitario (30).

g) Inmunoglobulinas. – Galindo (30)(30)(30)(30)(30)(30)(30)(30)señala que la leche materna se han identificado IgG, IgM, IgD, IgE e IgA. Sin embargo, se ha demostrado que la concentración de IgA es alta. Esta es sintetizada en las células alveolares de la glándula mamaria, y su función biológica es proporcionar protección local y enteral contra enteropatógenos como Escherichia coli y Vibrio cholerae y Salmonella (30).

h) Macronutrientes y micronutrientes de la LM, Galindo dice que la leche materna contiene componentes esenciales para el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Estos son macronutrientes como carbohidratos, grasas (lípidos) y proteínas, así como vitaminas y minerales (30).

Crecimiento del niño amamantado

Torres V. Indica que el monitoreo del crecimiento es una práctica común en todo el mundo, donde se utilizan mediciones antropométricas para identificar grupos de riesgo nutricional a nivel de población, así como para evaluar el progreso del crecimiento de un niño a nivel individual. En consonancia con las últimas recomendaciones nutricionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se destaca que la lactancia materna (LM)

es la mejor opción para la nutrición óptima de los niños durante los primeros 6 meses de vida, seguida de la continuación de la lactancia materna hasta los 2 años de edad (29).

Lactancia materna, morbilidad y mortalidad en el niño

De manera similar, Torres M. destaca que la lactancia materna desempeña un papel crucial en la prevención de la mortalidad infantil, especialmente en los bebés prematuros y de bajo peso al nacer, quienes enfrentan un mayor riesgo de mortalidad en comparación con los nacidos a término. Esta protección adicional que brinda la lactancia materna es especialmente significativa en países de bajos y medianos ingresos, donde ayuda a evitar la exposición del bebé a contaminantes ambientales, reduciendo así el riesgo de infecciones. La leche materna contiene tanto componentes inmunológicos como no inmunológicos. Entre los componentes inmunológicos, se encuentran los anticuerpos de tipo IgA, los cuales se secretan en la leche y tienen la capacidad de aglutinar o neutralizar las bacterias, fortaleciendo así el sistema inmunológico del lactante (29).

Lactancia materna y desarrollo cognitivo del niño

Torres M. destaca que la lactancia materna conlleva efectos significativos a largo plazo en el coeficiente intelectual y el desarrollo cognitivo de los lactantes. Estos beneficios pueden atribuirse a las mayores cantidades de ácidos grasos de cadena larga presentes en la leche materna, como el ácido araquidónico y el ácido docosahexaenoico. Se ha observado que estos ácidos grasos ejercen efectos positivos en el desarrollo del cerebro, especialmente durante la etapa infantil. Este hallazgo resalta aún más la importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral y óptimo de los bebés (29).

Características de la leche humana

Es fundamental tener en cuenta que la leche materna posee propiedades físicas, químicas y biológicas que se ajustan perfectamente a las necesidades del lactante, convirtiéndola en un alimento ideal para su crecimiento y desarrollo. Es importante destacar que la composición de la leche materna puede variar entre madres e incluso dentro de una misma madre en diferentes momentos de la lactancia. Esta variabilidad está

influenciada por diversos factores como la dieta materna, la edad del lactante y otros factores individuales. Es importante que las madres sean conscientes de que la leche materna no es un producto estático o uniforme, como lo son los sucedáneos o las fórmulas infantiles, sino que es dinámica y se adapta continuamente a las necesidades cambiantes del bebé (31).

RD Técnica de lactancia

Frecuencia: A libre demanda,

Posición de la madre: Cómoda con la espalda, los pies y el pecho, apoyados según se necesite (31).

Posición del infante:

a) La cabeza y el cuerpo del infante alineados.
b) El cuerpo neonato muy cerca al cuerpo de la madre, para llevar al neonato al pecho.
c) El neonato sostenido - cabeza, hombros y todo el cuerpo.
d) frente al pecho, con la nariz del infante no obstruida por el pezón.

Agarre efectivo

a) Boca bien abierta.
b) Labio inferior volteado hacia afuera.
c) Mentón del infante toca el pecho, nariz cerca del pecho. Más areola sobre el labio superior.
d) La madre no siente dolor.

Transferencia de leche:

a) Mamadas lentas y profundas, con pausas.
b) Mejillas redondeadas cuando succiona.
c) Se puede escuchar cuando deglute.
d) El infante suelta el pecho cuando termina.

e) La madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

RD Posición para el amamantamiento

a) Posición natural o biológico: La madre recostada y el infante echado en decúbito ventral sobre ella (31).
b) Posición clásica: madre sentada e infante acunado (31)**.**
c) Madre acostada: en esta posición es importante que el personal de la salud oriente y apoye a la madre para que sepa evitar riesgos de ahogamiento (31).
d) Posición por debajo del brazo útil: cuando hay gemelos, conductos lácteos bloqueados, y dificultad en el agarre (31).

RD Cuidado de la mama canguro

El contacto piel con piel, conocido como lactancia canguro, implica colocar al recién nacido desnudo en contacto directo con el pecho de la madre, con el bebé posicionado entre los senos de la madre y cubierto con su ropa. Durante este proceso, el bebé usa solo pañales y, a veces, un gorro. Este método fomenta el vínculo afectivo entre madre e hijo, proporciona calor y seguridad, y facilita la lactancia. (31).

Este enfoque puede llevarse a cabo con bebés de cualquier edad gestacional y peso, pero se recomienda especialmente para prematuros. La investigación ha demostrado que el método canguro tiene una serie de beneficios. Por ejemplo, ayuda a regular la temperatura corporal del recién nacido, estabiliza la frecuencia cardíaca y mejora los niveles de oxigenación y glucosa en sangre. También reduce el riesgo de infecciones y promueve la producción de leche materna, lo que a su vez mejora la ganancia de peso del bebé y puede reducir la necesidad de hospitalización. (31).

Además de estos beneficios físicos, el contacto piel con piel fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, promueve la confianza materna y contribuye al desarrollo emocional del recién nacido. Es una práctica que no solo beneficia al bebé, sino que también brinda apoyo y bienestar a la madre durante el período postparto. (31).

Cuidados durante la lactancia

Nutrición: Durante la lactancia, las necesidades nutricionales de la madre son mayores que durante el embarazo. Esto se debe a que el proceso de producción de leche requiere una cantidad significativa de energía y nutrientes. Además, parte de estos nutrientes provienen de los depósitos acumulados durante el embarazo, lo que permite que la madre pueda satisfacer las demandas de la lactancia y mantener un adecuado estado nutricional tanto para ella como para su bebé. Es fundamental que las madres que amamantan sigan una dieta equilibrada y variada, rica en alimentos nutritivos para garantizar que estén obteniendo todos los nutrientes necesarios para la producción de leche y para mantener su propia salud. (31).

Reposo: Es crucial que las madres lactantes puedan afrontar con mayor facilidad las demandas del cuidado y la alimentación de sus hijos. La implicación activa del padre y la familia desempeña un papel fundamental en este proceso, ya que contribuye a mantener la motivación de las madres para amamantar. Cuando existe un apoyo sólido por parte del padre y otros miembros de la familia, las madres se sienten más respaldadas y capacitadas para enfrentar los desafíos asociados con la lactancia materna. Esto puede incluir la provisión de ayuda práctica en el cuidado del bebé, así como el apoyo emocional y la comprensión de las necesidades de la madre durante este período. En última instancia, la colaboración familiar fortalece el vínculo entre padres e hijos y contribuye al bienestar general de la familia. (31).

Vida sexual: Durante la lactancia, en ocasiones, la sequedad vaginal debido a la disminución de los niveles de estrógeno puede dificultar la reducción de la excitación sexual e incluso causar dolor durante las relaciones sexuales. Además, es importante tener en cuenta que cuando una mujer lactante experimenta un orgasmo, la liberación de oxitocina puede provocar la secreción involuntaria de leche materna, lo que podría resultar incómodo. Por lo tanto, es fundamental que las mujeres lactantes reciban recomendaciones sobre el cuidado adecuado en estas situaciones para abordar cualquier malestar y garantizar su bienestar físico y emocional (31).

Planificación familiar: La lactancia materna (LM) también funciona como un método para espaciar nacimientos (MELA) teniendo 98 % de efectividad si se cumplen tres condiciones, Amenorrea, lactancia exclusiva día y noche en infantes menores de 6 meses. Si no se cumplen las condiciones, se recomienda utilizar un método de planificación familiar (PF) para evitar una nueva gestación, cuando la madre no brinda lactancia materna exclusiva (LME), el ciclo hormonal se reanuda entre las seis y doce semanas después del parto (31).

Trabajo: Esto implica que, en algunos casos, el recién nacido podría ser separado de la madre. Por tanto, es crucial que las madres se sientan motivadas para continuar con la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses de edad. En situaciones donde la madre no pueda continuar amamantando directamente, es importante que aprenda a extraer y almacenar la leche de forma adecuada para garantizar una nutrición óptima del bebé. Además, se debe brindar un apoyo positivo y orientación sobre las técnicas de almacenamiento y alimentación con leche materna, con el objetivo de asegurar el bienestar del recién nacido (31).

Alcohol y cigarros: De igual manera, es importante evitar el consumo de alcohol y tabaco durante la lactancia, ya que estos pueden afectar tanto el sabor como la cantidad de leche producida. Además, el consumo de alcohol y tabaco puede interferir con el sueño del lactante, lo que podría afectar su bienestar general. Por lo tanto, se recomienda que las madres lactantes eviten estas sustancias para garantizar una lactancia materna saludable y óptima para el bebé (31).

La succión: Durante la lactancia, la succión del bebé estimula los receptores nerviosos en el pezón y la areola, lo que envía señales al cerebro para liberar la hormona prolactina. La prolactina es la hormona responsable de la producción de leche en las glándulas mamarias. Cuanta más estimulación haya, mayor será la producción de prolactina y, por lo tanto, mayor será la producción de leche. Es un proceso regulado por el cuerpo para garantizar que el suministro de leche se ajuste a las necesidades del bebé (31)**.**

Lactancia materna, cáncer de mama y ovario

Torres M. refiere que existe evidencia de que la lactancia materna (LM) reduce el riesgo de cáncer de mama (CM) y ovario (CO) en la mujer. El efecto protector para CM es más fuerte cuando la lactancia materna (LM) es mayor a 12 meses y para CO la protección es mayor e independiente de la paridad. Existen datos relevantes ante el incremento de morbilidad y mortalidad por estas causas en mujeres del mundo. Asimismo, afirma que la prevalencia de lactancia materna (LM) redujo los procesos biológicos que redujeron el riesgo de CM. En cuanto al CO, se cree que suprime la ovulación, reduciendo la exposición a altos niveles de gonadotropinas, especialmente la hormona luteinizante. La carga económica y la salud relacionada con CM y CO podrían verse reducidas con el incremento de las prácticas de LM (32)(32)(32)(32)(32)(32)(32)(32)(32).

Modelo y teoría de Mercer T. Ramona (adopción del rol maternal)

Mercer T. Afirma que los modelos y teorías apuntan en la representación de las interacciones y los procesos de desarrollo. A medida que las madres se vinculan con sus hijos, experimentan cuidado, alegría y satisfacción en sus hijos. Incluye varios factores maternos, como la edad, el estado de salud, la relación de los padres y las características del bebé. Además, define cómo las madres perciben los hechos que influyen en el momento de cuidar a un hijo con su personalidad innata (33).

Del mismo modo, señala la importancia de enfatizar el cuidado materno perinatal en la profesión de enfermería, que tiene roles en diferentes campos de actividad y diferentes etapas del parto. La aplicación de esta teoría a la práctica de enfermería sirvió de marco para registrar, planificar, implementar y evaluar la enfermería en el binomio materno-infantil. Cuando una madre integra roles en su propio sistema, alinea su rol con el de los demás, tiene confianza en su identidad como madre, está emocionalmente dedicada a su hijo y se siente armoniosa y contenta, competencia en su papel (33).

2.2.3. Actitud

Arenas V. Señala que una actitud es una posición mental para o sobre algo que representa un precedente interno para el comportamiento y organiza al individuo a través de la experiencia. Se adquiere y resulta de la integración de elementos biológicos indiferenciados y elementos socioculturales específicos (34).

La definición de María R. et al, sobre la actitud resalta la importancia de las experiencias pasadas y el impacto que tienen en la forma en que las personas responden a diversas situaciones y estímulos en su entorno. Esencialmente, sugiere que la actitud es un constructo complejo que refleja la predisposición de una persona hacia diferentes aspectos de la vida, influenciada por factores internos y externos. Esta definición destaca la naturaleza dinámica de la actitud y cómo puede evolucionar con el tiempo en función de las interacciones y aprendizajes individuales (35).

Componente de la actitud

Componente cognitivo:

La descripción de María R. et al, sobre la actitud, resalta su naturaleza cognitiva y afectiva, que influye en cómo percibimos y respondemos a diferentes objetos y situaciones en nuestras vidas. Enfatiza que nuestras creencias, valores, opiniones y expectativas juegan un papel crucial en la formación de nuestra actitud y en la forma en que nos comportamos ante diversas circunstancias. Esta definición subraya la importancia de la información que poseemos y nuestras percepciones, las cuales moldean nuestra manera de interactuar con el mundo que nos rodea (35).

Componente afectivo o emocional:

La explicación de Comas C. et al, resalta la naturaleza emocional y subjetiva de las actitudes, que están estrechamente relacionadas con las emociones y los sentimientos que experimentamos. Al hacer hincapié en la subjetividad de las actitudes, Comas sugiere que están influenciadas por nuestras experiencias personales, valores y percepciones individuales. Por ejemplo, los sentimientos de rechazo o interés pueden influir en nuestras actitudes hacia diferentes objetos o situaciones (36).

Componente conductual:

La observación de Comas C. et al, destaca que el componente conductual de las actitudes, también conocido como tendencial, refleja la predisposición hacia la acción o la intención de actuar de una manera particular. Por ejemplo, este componente puede manifestarse en cómo y cuándo decidimos llevar a cabo ciertas acciones en relación con nuestras actitudes. Esta idea subraya la conexión entre las actitudes y el comportamiento, destacando cómo nuestras actitudes influyen en nuestras acciones y decisiones (36).

Cognición humana

Para García et al. señalamos esto describiendo varios importantes avances teóricos y experimentales recientes. Se analizan tres áreas de investigación: desarrollo de conceptos de objetos, adquisición de gramática, desarrollo de estrategias de pensamiento y desarrollo cognitivo humano. En las últimas décadas, nuestro conocimiento de la neurobiología se ha incrementado con el advenimiento de las técnicas de neuroimagen que nos permiten estudiar la actividad molecular y celular del sistema nervioso (37).

El equipo de investigación liderado por Linares et al. destaca que el desarrollo cognitivo abarca los cambios en los rasgos y habilidades del pensamiento a lo largo de la vida, especialmente durante las distintas etapas de desarrollo. Este proceso implica una mejora en el conocimiento y las habilidades para pensar, anticipar, comprender y manejar la realidad. En esencia, el desarrollo cognitivo comprende la evolución de nuestras capacidades mentales y cognitivas a medida que maduramos y nos enfrentamos a nuevas experiencias y desafíos a lo largo de nuestra vida (38).

Tipos de actitud

Actitud positiva

Nico H. et al, destaca que una actitud positiva es uno de los tipos más favorables. Esta postura mental permite abordar situaciones y enfrentar estímulos con una interpretación optimista y constructiva de las dificultades que se presentan. Además, facilita la búsqueda de metas saludables, lo que contribuye al bienestar emocional y al desarrollo personal. Una actitud positiva no solo influye en la percepción de los eventos, sino que también puede impactar de manera significativa en la forma en que nos relacionamos con el mundo que nos rodea y en cómo enfrentamos los desafíos cotidianos (39).

Actitud negativa

Nico H. et al, también aborda la actitud negativa, la cual se caracteriza por generar una percepción pesimista y desfavorable de la realidad. Esta postura tiende a resaltar los aspectos negativos de las situaciones, minimizando o ignorando por completo los aspectos positivos. Como consecuencia, quienes adoptan una actitud negativa suelen experimentar un mayor grado de malestar emocional y tienen dificultades para reconocer oportunidades de crecimiento o soluciones a los problemas. Esta tendencia puede llevar a evitar ciertas situaciones o a adoptar comportamientos poco saludables como respuesta a los desafíos de la vida. Además, puede dificultar el establecimiento de metas realistas y alcanzables, lo que limita el desarrollo personal y profesional (39).

Actitud neutra

Nico H. et al, también hace referencia a la actitud neutral, la cual se caracteriza por la ausencia de emociones positivas o negativas en los pensamientos y percepciones de un individuo. Este tipo de actitud es menos común y suele observarse en personas que se esfuerzan por mantener una posición imparcial en sus opiniones y juicios. Aquellos que adoptan una actitud neutral tienden a evaluar las situaciones de manera objetiva, sin dejarse influir en exceso por sus propias emociones o preferencias. Sin embargo, esta postura puede percibirse como indiferente o distante en ciertas circunstancias, ya que puede dar la impresión de falta de compromiso o interés emocional (39).

Medición de la Actitud.

Delgado M. et al, destaca que las actitudes y otros determinantes psicológicos son inherentemente indirectos, pero son fundamentales para comprender las respuestas de un individuo hacia objetos, acciones explícitas, expresiones verbales y emociones, y derivar su motivación. La acción hacia estos objetos solo puede ser evaluada a través de inferencias. Para medir estas actitudes, se emplean herramientas como los diferenciales semánticos, que buscan evaluar las reacciones de las personas ante palabras y estímulos percibidos. Además, se utiliza la escala de Likert, la cual suma las puntuaciones de un conjunto de afirmaciones que un encuestado debe calificar como de acuerdo o en desacuerdo. Este método permite cuantificar las actitudes y evaluar su intensidad en relación con ciertos objetos o conceptos específicos (40).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a) **Conocimientos:** Casilleros O, define como el conjunto de informaciones interrelacionadas referidas a uno o varios temas cuya proveniencia se encuentra en la experiencia, la reflexión, las sensaciones y la reflexión sobre ellos (23).

b) **Actitud:** María R. et al, establece que la actitud es "un estado mental y nervioso de disposición adquirida a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos y situaciones con las cuales se relaciona" (35).

c) **Lactancia materna (LM):** Según la OMS/OPS es un acto natural, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes, además forma parte del proceso reproductivo con repercusiones importantes y beneficiosas en la salud de la madre (5).

d) **Leche materna:** es el alimento natural producido por la mujer, fuente de nutrición para los niños, a través de la succión como factor primordial para una adecuada producción de la misma, contribuye al desarrollo y fortalece el vínculo madre-hijo (41).

e) **Lactancia materna a demanda**: Es dar el pecho a demanda, es amamantar sin horarios ni tiempos de duración de las tomas prefijadas. La lactancia materna a demanda consiste en dar el pecho al infante siempre que este dé muestras de que necesita mamar, tanto de día como por la noche (41).

f) **Lactancia materna exclusiva (LME):** Es la alimentación del niño (a) exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos, desde el nacimiento hasta los seis meses de vida, para lograr el crecimiento, desarrollo y salud óptima del neonato (41).

g) **Lactancia materna continuada:** Es la lactancia acompañada con alimentación complementaria a partir de los 6 meses, con el fin de satisfacer las necesidades nutricionales, deben recibir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados e inocuos, al tiempo que siguen tomando el pecho hasta los dos años o más porque sigue manteniendo el vínculo afectivo (41).

h) **Promoción y protección de lactancia materna:** Puntualiza Intervenciones desarrolladas por las instituciones públicas y privadas orientadas a lactancia materna exclusiva (LME) en los primeros seis meses y continúa hasta los veinticuatro meses de edad (41).

i) **Semana de la lactancia materna:** Son actividades realizadas con el propósito de sensibilizar a las autoridades, personal de salud y población en general sobre las bondades de la lactancia materna que se celebra la cuarta semana del mes de agosto (41).

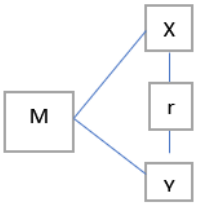
j) **Lactario:** Es un ambiente especialmente acondicionado, digno e higiénico para que las madres extraigan su leche materna o den de lactar, asegurando la adecuada manipulación y conservación del mismo (41).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. CARACTERIZACIÓN O TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Hernández et al. Menciona que el diseño es no experimental cuantitativa de corte transversal, ya que no existe manipulación activa de alguna variable y se busca establecer la relación de las variables medidas de una muestra, es decir que no hicimos variar de forma intencional las variables para ver su efecto, habiéndose recogido su información en un único momento de tiempo (42).



M= Muestra de las madres (115)

X = conocimientos

Y= Actitud

r= correlación entre dos variables de estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

La población estuvo constituida por madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio 2023, y la muestra de estudio en un promedio de 115 madres.

3.3. MATERIALES Y/O INSTRUMENTO

La técnica fue la encuesta para ambas variables de estudio, las técnicas son el conjunto de estrategias y herramientas diseñadas para recopilar, preservar, examinar y comunicar la información acerca de los fenómenos que son objeto de estudio (43).

El instrumento fue el cuestionario para ambas variables de estudio, el cuestionario es una herramienta compuesta por una serie de interrogantes o afirmaciones redactadas, las cuales están diseñadas para ser contestadas sin la necesidad de que el investigador intervenga directamente (44).

3.4. TRATAMIENTO DE DATOS

Una vez recopilada la información a través de la aplicación presencial de los instrumentos de medición, los datos se introdujeron en una base de datos utilizando el formato SPSS versión 27 en español. Para el análisis univariado, se recurrió a estadísticas descriptivas. En cuanto al análisis bivariado, que estableció una comparación entre el conocimiento y las actitudes, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado. Se fijó un nivel de confianza del 95 %, con un nivel de significancia de $p<0,05$. A continuación, se elaboraron tablas de frecuencia alineadas con los objetivos de la investigación, las cuales se acompañaron de los gráficos correspondientes y una interpretación de los datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1 Nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023

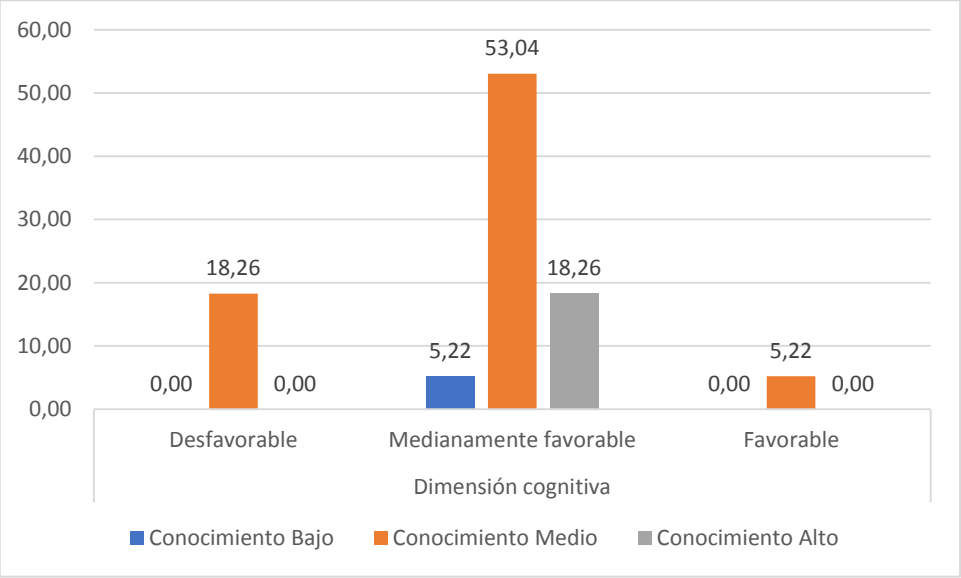
		Dimensión cognitiva						Total		Chi - cuadrado
		Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable				
		N	%	N	%	N		N	%	
Conocimiento	Bajo	0	0,00	6	5,22	0	0,00	6	5,22	X2 = 10,826
	Medio	21	18,26	61	53,04	6	5,22	88	76,52	Gl = 4
	Alto	0	0,00	21	18,26	0	0,00	21	18,26	P – valor = 0,029
Total		21	18,26	88	76,52	6	5,22	115	100,00	

Fuente: Obtenido del SPSS. V. 27.

Análisis e interpretación:

La Tabla N° 1 muestra la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva hacia la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata, de enero a junio de 2023. De las 115 madres evaluadas, el 76,52% presenta un nivel de conocimiento medio y una dimensión cognitiva medianamente favorable, mientras que el 18,26% tiene un conocimiento medio y una dimensión desfavorable. Solo el 5,22% de las madres, con un conocimiento medio, mostró una dimensión favorable. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión favorable. La prueba de Chi-cuadrado resultó significativa (X2 = 10,826, p = 0,029), lo que indica una relación entre el conocimiento y la dimensión cognitiva.

Figura 1 Nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023.



Fuente: Tabla1

Tabla 2 Nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.

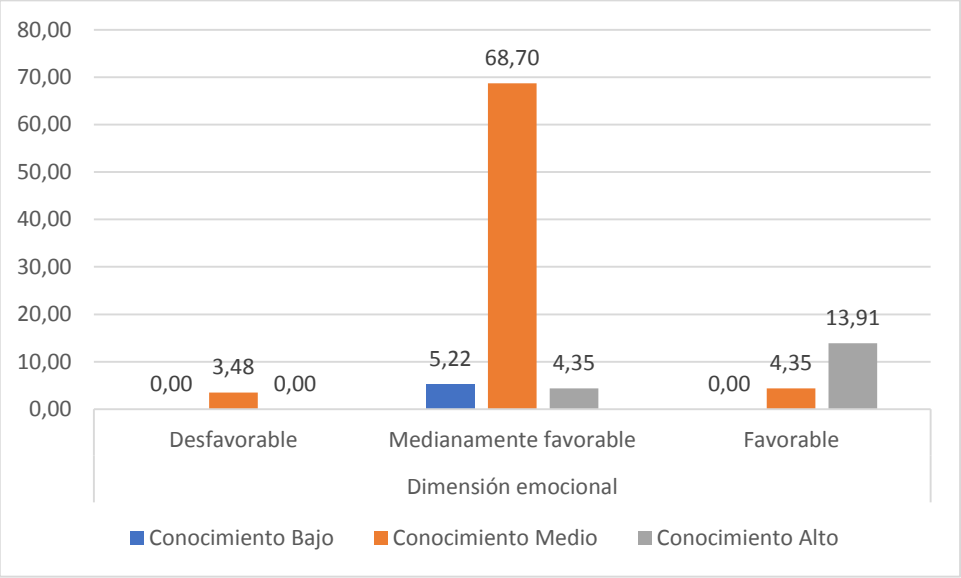
		Dimensión emocional						**Total**		**Chi - cuadrado**
		Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Bajo	0	0,00	6	5,22	0	0,00	6	5,22	X2 = 58,349
	Medio	4	3,48	79	68,70	5	4,35	88	76,52	Gl = 4
	Alto	0	0,00	5	4,35	16	13,91	21	18,26	P – valor = 0,001
Total		4	3,48	90	78,26	21	18,26	115	100,00	

Fuente: Obtenido del SPSS. V. 27.

Análisis e interpretación:

La Tabla N° 2 muestra la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión emocional hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata, de enero a junio de 2023. De las 115 madres evaluadas, el 78,26% presenta una dimensión emocional medianamente favorable, siendo la mayoría (68,70%) de conocimiento medio. Solo el 18.26% de las madres tiene una dimensión favorable, con el 13,91% de ellas mostrando un conocimiento alto. Un porcentaje mínimo (3,48%) tiene una dimensión emocional desfavorable, todas con un conocimiento medio. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión desfavorable. La prueba de Chi-cuadrado es altamente significativa (X2 = 58,349, p = 0,001), lo que indica una relación significativa entre el conocimiento y la dimensión emocional.

Figura 2 Nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.



Fuente: Tabla 2.

Tabla 3 Nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023.

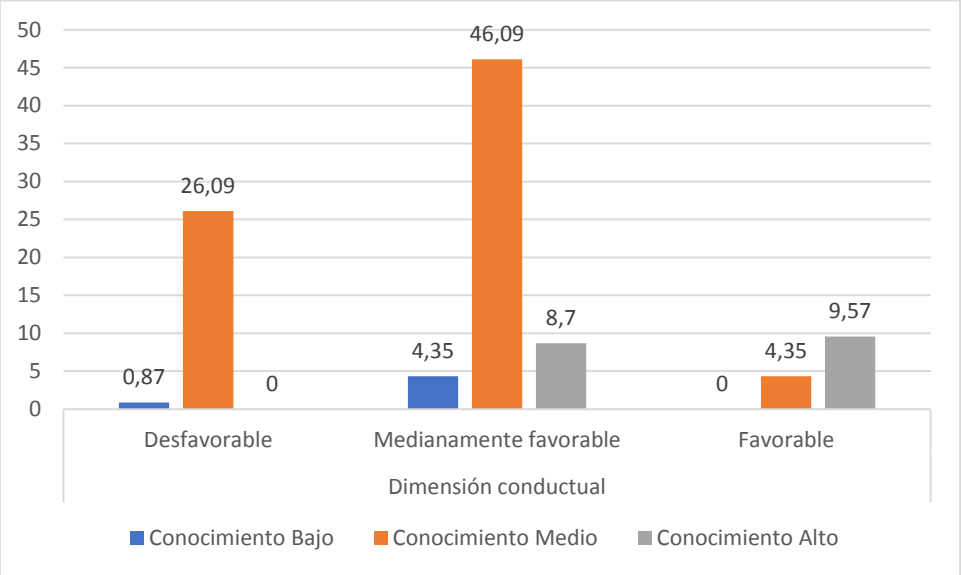
		Dimensión conductual						**Total**		**Chi - cuadrado**
		Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Bajo	1	0,87	5	4,35	0	0,00	6	5,22	X2 = 36,097
	Medio	30	26,09	53	46,09	5	4,35	88	76,52	Gl = 4
	Alto	0	0,00	10	8,70	11	9,57	21	18,26	P – valor = 0,001
Total		31	26,96	68	59,13	16	13,91	115	100,00	

Fuente: Obtenido del SPSS. V. 27.

Análisis e interpretación:

La Tabla N° 3 presenta la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata, de enero a junio de 2023. De las 115 madres evaluadas, el 59,13% tiene una dimensión conductual medianamente favorable, con la mayoría de ellas (46,09%) mostrando un conocimiento medio. El 26,96% de las madres presenta una dimensión desfavorable, de las cuales el 26,09% tiene un conocimiento medio y solo el 0,87% un conocimiento bajo. Por otro lado, el 13,91% de las madres muestra una dimensión conductual favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto. La prueba de Chi-cuadrado es significativa (X2 = 36,097, p = 0,001), lo que indica una relación relevante entre el conocimiento y la dimensión conductual.

Figura 3 Nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023.



Fuente: Tabla 3.

Tabla 4 Nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023.

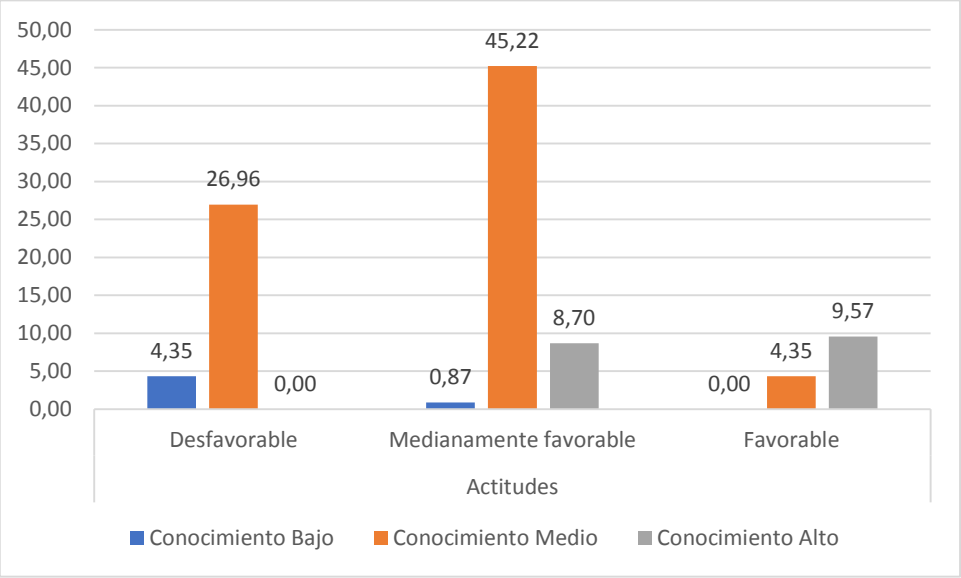
		Actitudes						Total		Chi - cuadrado
		Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimiento	Bajo	5	4,35	1	0,87	0	0,00	6	5,22	X2 = 41,737
	Medio	31	26,96	52	45,22	5	4,35	88	76,52	Gl = 4
	Alto	0	0,00	10	8,70	11	9,57	21	18,26	P – valor = 0,001
Total		36	31,30	63	54,78	16	13,91	115	100,00	

Fuente: Obtenido del SPSS. V. 27.

Análisis e interpretación:

La Tabla N° 4 muestra la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata, de enero a junio de 2023. De las 115 madres evaluadas, el 54,78% presenta una actitud medianamente favorable, con la mayoría de ellas (45,22%) teniendo un conocimiento medio. Un 31,30% de las madres tiene una actitud desfavorable, con el 26,96% de ellas mostrando un conocimiento medio y el 4,35% un conocimiento bajo. Solo el 13,91% de las madres refleja una actitud favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto. La prueba de Chi-cuadrado es significativa (X2 = 41,737, p = 0,001), lo que indica una asociación relevante entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la lactancia materna.

Figura 4 Nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de tarata, enero a junio – 2023.



Fuente: Tabla 4.

DISCUSIÓN

La presente investigación tiene como objetivo, relacionar el nivel de conocimiento y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Los hallazgos de este estudio podrían contribuir significativamente a la literatura existente sobre la lactancia materna exclusiva y proporcionar valiosos aportes para futuras investigaciones.

El primer objetivo específico, fue relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. La presente investigación reveló que el 76,52% presenta un nivel de conocimiento medio y una dimensión cognitiva medianamente favorable, mientras que el 18,26% tiene un conocimiento medio y una dimensión desfavorable. Solo el 5,22% de las madres, con un conocimiento medio, mostró una dimensión favorable. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión favorable.

Estos resultados evidencian una discrepancia significativa en comparación con los hallazgos de Ibáñez, J. (21), quien informó que aproximadamente la mitad (50,8 %) de las madres mostraban una actitud cognitiva medianamente favorable.

De manera similar, la investigación de Delgado, D. (45) refleja una discrepancia, al revelar que un 72,5 % de las madres exhibían una actitud cognitiva medianamente favorable.

El análisis de estos resultados revela un panorama interesante en cuanto al nivel de conocimientos y la actitud cognitiva hacia la lactancia materna exclusiva en madres de la provincia de Tarata. Es destacable que la mayoría de las madres poseen un conocimiento medio sobre este tema, lo que sugiere una base de información establecida, pero quizás no completamente profunda. Sin embargo, llama la atención que un porcentaje significativo de madres con conocimiento alto no exhiban una actitud cognitiva favorable hacia la lactancia materna exclusiva. Este hallazgo plantea interrogantes sobre posibles factores que podrían influir en la formación de actitudes hacia la lactancia materna, que van más allá del mero conocimiento. Además, las

discrepancias entre estos resultados y los hallazgos de estudios previos resaltan la importancia de investigaciones continuas y específicas a nivel local, ya que los contextos y las poblaciones pueden variar considerablemente, lo que sugiere la necesidad de abordajes más individualizados y contextualizados en programas de promoción de la lactancia materna exclusiva.

El segundo objetivo específico, fue relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Destaca que el 78,26% presenta una dimensión emocional medianamente favorable, siendo la mayoría (68,70%) de conocimiento medio. Solo el 18,26% de las madres tiene una dimensión favorable, con el 13,91% de ellas mostrando un conocimiento alto. Un porcentaje mínimo (3,48%) tiene una dimensión emocional desfavorable, todas con un conocimiento medio. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión desfavorable.

Los resultados obtenidos muestran una coherencia con lo investigado por Ibáñez, J. (21), donde más de la mitad (55,9 %) de las madres indicaron tener una actitud emocional favorable.

Resultados que difieren con la presente investigación de lo investigado por Delgado, D. (45), donde solo el (32,5 %) presenta una actitud emocional favorable.

Este contraste sugiere que, si bien el conocimiento puede tener un impacto positivo en la actitud emocional, también indica la posible influencia de otros factores, como aspectos culturales o contextuales, en la relación entre el conocimiento y la actitud emocional hacia la lactancia materna exclusiva.

El tercer objetivo específico, fue relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Se destaca que el 59,13% tiene una dimensión conductual medianamente favorable, con la mayoría de ellas (46,09%) mostrando un conocimiento medio. El 26,96% de las madres presenta una dimensión desfavorable, de las cuales el 26,09% tiene un conocimiento medio y solo el 0,87% un

conocimiento bajo. Por otro lado, el 13,91% de las madres muestra una dimensión conductual favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto.

Resultados que difieren de la investigación realizada por Ibáñez, J. (21), donde solo el 18,7 % de las madres señala tener una actitud conductual favorable.

De manera similar, difieren de los resultados de la investigación de Delgado, D. (45), donde solo el (15,0 %) de madres presentan una actitud conductual favorable.

Este contraste podría indicar que, aunque el conocimiento es un factor importante, otras variables como el soporte social, las creencias culturales y el acceso a recursos de salud pueden influir en la actitud conductual hacia la lactancia materna exclusiva

El objetivo general fue relacionar el nivel de conocimientos y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. Se puede interpretar que el 54.78% presenta una actitud medianamente favorable, con la mayoría de ellas (45,22%) teniendo un conocimiento medio. Un 31,30% de las madres tiene una actitud desfavorable, con el 26,96% de ellas mostrando un conocimiento medio y el 4,35% un conocimiento bajo. Solo el 13,91% de las madres refleja una actitud favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto.

Resultados que difieren según lo investigado por Vizquerra, P. (46), donde se encontró una frecuencia relativa del (75,7 %) para el nivel alto de conocimiento en lactancia materna exclusiva (LME).

Asimismo, estos resultados que guardan relación con la investigación realizada por Delgado, D. (45), donde el (50,0 %) de madres presentan un nivel de conocimiento medio.

Estos resultados resaltan la importancia de implementar estrategias educativas y de apoyo específicamente diseñadas para abordar las necesidades individuales de las madres, lo que podría ser fundamental para promover la lactancia materna exclusiva de manera efectiva. Además, sugieren que entender las actitudes y percepciones de las madres hacia la lactancia materna es crucial para desarrollar intervenciones adecuadas que puedan mejorar su disposición y compromiso con esta práctica.

CONCLUSIONES

1. El estudio realizado en la provincia de Tarata entre enero y junio de 2023, revela una correlación significativa entre el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y la actitud de las madres. Los resultados indican que un mayor conocimiento se asocia con una actitud más favorable hacia la lactancia materna exclusiva. Específicamente, el 54,78% presenta una actitud medianamente favorable, con la mayoría de ellas (45,22%) teniendo un conocimiento medio. Un 31,30% de las madres tiene una actitud desfavorable, con el 26,96% de ellas mostrando un conocimiento medio y el 4,35% un conocimiento bajo. Solo el 13,91% de las madres refleja una actitud favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto.

2. El estudio realizado en la provincia de Tarata durante el primer semestre de 2023 muestra que la mayoría de las madres con niños de 0 a 6 meses el 76,52% presenta un nivel de conocimiento medio y una dimensión cognitiva medianamente favorable, mientras que el 18,26% tiene un conocimiento medio y una dimensión desfavorable. Solo el 5,22% de las madres, con un conocimiento medio, mostró una dimensión favorable. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión favorable.

3. En la provincia de Tarata, durante el periodo de enero a junio de 2023, existe una relación notable entre el nivel de conocimientos de las madres y su dimensión emocional hacia la lactancia materna exclusiva. el 78,26% presenta una dimensión emocional medianamente favorable, siendo la mayoría (68,70%) de conocimiento medio. Solo el 18,26% de las madres tiene una dimensión favorable, con el 13,91% de ellas mostrando un conocimiento alto. Un porcentaje mínimo (3,48%) tiene una dimensión emocional desfavorable, todas con un conocimiento medio. No se registraron madres con un nivel bajo o alto de conocimiento y una dimensión desfavorable.

4. El estudio sobre la lactancia materna exclusiva en Tarata, indica que el 59,13% tiene una dimensión conductual medianamente favorable, con la mayoría de ellas (46,09%) mostrando un conocimiento medio. El 26,96% de las madres presenta

una dimensión desfavorable, de las cuales el 26,09% tiene un conocimiento medio y solo el 0,87% un conocimiento bajo. Por otro lado, el 13,91% de las madres muestra una dimensión conductual favorable, siendo el 9,57% de conocimiento alto.

RECOMENDACIONES

1. En vista de los resultados del estudio sobre lactancia materna exclusiva en Tarata, se recomienda a las autoridades provinciales, al personal de salud y al Ministerio de Salud (MINSA) implementar estrategias de educación y comunicación más efectivas y dirigidas. Es crucial desarrollar programas que no solo incrementen el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, sino que también aborden las actitudes y percepciones de las madres. Se sugiere la creación de talleres interactivos, campañas de sensibilización y el uso de materiales educativos accesibles que fomenten una actitud positiva y empoderen a las madres para practicar la lactancia materna exclusiva. Además, es importante establecer un sistema de apoyo continuo que acompañe a las madres durante el periodo de lactancia, proporcionando asesoramiento y resolución de dudas, lo que podría mejorar significativamente las prácticas de lactancia en la región.

2. Basándose en los hallazgos del estudio, se recomienda a las autoridades de la provincia de Tarata, al personal de salud y al Ministerio de Salud (MINSA) que implementen programas integrales que aborden no solo el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, sino también los factores emocionales que influyen en la actitud de las madres. Es esencial promover una comprensión holística que incluya el apoyo psicosocial, la educación continua y la creación de entornos propicios que fomenten actitudes positivas hacia la lactancia. Además, se debería considerar la colaboración con líderes comunitarios y el uso de testimonios de madres que han tenido experiencias exitosas con la lactancia materna exclusiva para inspirar y motivar a otras madres a adoptar esta práctica saludable.

3. A partir de los resultados obtenidos en Tarata, se recomienda a las autoridades locales, al personal de salud y al Ministerio de Salud (MINSA) que intensifiquen los esfuerzos para promover la lactancia materna exclusiva a través de programas que fortalezcan tanto el conocimiento como la dimensión emocional de las madres. Es fundamental implementar iniciativas educativas que incluyan componentes emocionales, como grupos de apoyo y consejería, que puedan mejorar la actitud emocional de las madres hacia la lactancia. Además, se debería

fomentar la creación de espacios seguros donde las madres puedan compartir experiencias y recibir apoyo empático, lo que podría aumentar la adopción de la lactancia materna exclusiva y contribuir al bienestar de los niños y sus familias.

4. A la luz de los hallazgos del estudio en Tarata, se recomienda a las autoridades de la provincia, al personal de salud y al Ministerio de Salud (MINSA) que prioricen la mejora del conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva entre las madres. Es esencial implementar programas educativos que sean inclusivos y accesibles, especialmente diseñados para aumentar la comprensión y la adopción de actitudes favorables hacia la lactancia. Además, se sugiere enfocar esfuerzos en las madres con conocimiento bajo, proporcionando recursos y apoyo específicos que puedan cambiar actitudes desfavorables y promover prácticas saludables. La colaboración entre profesionales de la salud, educadores y líderes comunitarios será clave para lograr un impacto positivo y duradero en la salud infantil en la provincia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marin L. Vista de La promoción de la lactancia materna y la alimentación del bebé en la comunidad: experiencia del proyecto PROLAMANCO. 2020.

2. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2022.

3. OMS. Datos y cifras. 2020. Nuevas amenazas para la salud de los niños y los adolescentes. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health#:~:text=En el informe se ponen de relieve nuevas,salud y bienestar ahora y en el futuro.

4. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de Salud. LA LACTANCIA MATERNA. 2016;

5. Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2022.

6. Naja F, Chatila A, Ayoub J, Abbas N, Mahmoud A, Abdulmalik M, et al. Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. Int Breastfeed J. 2022 Feb;17(1):15.

7. Unicef. El regalo de una madre para cada niño y para cada niña. 2021. Lactancia materna - DATOS DE UNICEF. Available from: https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna#:~:text=Este análisis de datos de 123 países muestra,bajos y medianos%2C y países de altos ingresos.

8. Dukuzumuremyi J, Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. Int Breastfeed J. 2020 Aug;15(1).

9. Solano B. Repositorio Universidad de Santander: Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes en la ciudad de Valledupar, Cesar. 2019.

10. coperainfanciaperu.com. Lactancia materna exclusiva en el Perú | Copera Infancia. 2021.

11. elperuano.pe. Minsa: El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. 2021.

12. Martinez J, Palacios Y. Lactancia materna exclusiva y supervivencia infantil en niños y niñas de 0 a 6 meses de edad en el Perú: Periodos 2000, 2008 y 2014 | Revista Internacional de Salud Materno Fetal. Rev Int Salud Matern Fetal. 2019 Dec;4.

13. Del Mar Alvarez M, Patricia A, Salcedo A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020 Mar;9(4):10–5.

14. Mamani J. Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2015. 2015.

15. Carmen M. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del hospital de Chulucanas II-1, año 2021. Univ Nac Piura. 2021 Nov;

16. Paca-Palao A, Huayanay-Espinoza C, Parra D, Velasquez-Melendez G, Miranda J. Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. Gac Sanit. 2021 Dec;35(2):168–76.

17. OPS/OMS. OPS/OMS | Apoyar a las madres trabajadoras a amamantar puede beneficiar a los empleadores.

18. Dukuzumuremyi J, Acheampong K, Abesig J. Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna exclusiva entre madres en África Oriental: una revisión sistemática. Lact Matern [Internet]. 2020;15(70):1–20. Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s13006-020-00313-9#citeas

19. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en

madres primíparas atendidas por teleconsulta – Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2021;10(1):1–18. Available from: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/222

20. Alvarez M. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2019 [Internet]. 2021. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7938?show=full

21. Ibañez J. Actitud sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 - 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarollo de C.S Santa fe, Callao 2021 [Internet]. 2022. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10887/Ibañez_MJF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Ascencio A. Conocimientos, actitud y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la Provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 [Internet]. 2021. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_c1184a0a7f7542c652c2ddba677c81c1

23. Sitemap. Tipos de conocimiento: Una lista detallada de los 14 principales [Internet]. 2017. Available from: https://psicologiaya.com/conocimiento/los-14-tipos-de-conocimiento-cuales-son/#google_vignette

24. Rodríguez Tapia S, Moreno Paz M del C. El conocimiento ficcional como forma de acercamiento al conocimiento del mundo real: reclasificación de los tipos de conocimiento, caracterización y fundamentos para un enfoque lingüístico. Hikma 17, 145-173. 2018 Nov;

25. Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. 2019.

26. Torres-Mejia G, Unar-Munguía M. Lactancia materna y cáncer de mama y ovario.

Lactancia materna en México. 2017. 44–46 p.

27. Unicef. La leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. 2023. Lactancia materna. Available from: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

28. Galindo N, Contreras N, Rojas A, Mancilla J. Lactancia materna y COVID-19. Gac Med Mex [Internet]. 2021;157(2):1–20. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000200201

29. Torres V. Lactancia Materna. Mitos y realidades. Rev del Cent Estatal Vigil Epidemiológica y Control Enfermedades. 2019;21(5):1–32.

30. Galindo-Sevilla NDC, Contreras-Carreto NA, Rojas-Bernabé A, Mancilla-Ramírez J. Breastfeeding and covid-19. Gac Med Mex. 2021;157(2):201–8.

31. Resolución Directoral. Plan para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2021.

32. Torres V, Peralta L. Lactancia materna exclusiva según la ENDES 2019: caso del Perú en Latinoamérica. Rev Salud Pública [Internet]. 2022;24(5):1–8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/371624940_Lactancia_materna_exclusiva_segun_la_ENDES_2019_caso_del_Peru_en_Latinoamerica

33. Alvarado L, Guarin L, Cañon-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev Cuid. 2011 Nov;2(1).

34. Arenas V. Actitudes de la enfermera hacia el paciente oncológico en fase terminal , según necesidades del enfermo , del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

35. Bachalley. Psicología social. 1965. p. 29 Las actitudes. Available from: https://www.studocu.com/es/document/universidad-pontificia-comillas/psicologia-social/tema-4-actitudes-apuntes/13512716

36. Comas C, Martins J, Nascimento MM, Estrada A. Estudio de las Actitudes hacia la Estadística en Estudiantes de Psicología. Bolema Bol Educ Matemática. 2017 Nov;31:479–96.

37. García J. Cognición y desarrollo | DSpace-CRIS @ UCA. Rev Psicol. 2018;14:7–24.

38. Linares A. Desarrollo Cognitivo: Las Teorias de Piaget y de Vygotsky.

39. Frijda N. ¿Qué son las "emociones"? 1986. Las emociones. Available from: https://philpapers.org/rec/FRITE

40. Delgado L, Nombera F. Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012. 2013 Nov;

41. Comité Institucional de Lactancia Materna-MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 2021.

42. Romero M, Hernández R, Garay I, Hernández R. Manual de Investigación Epidemiológica. 2016;1–87.

43. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación cientifica [Internet]. Decima. Perú; 2019. Available from: http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=211&controller=product

44. Valderrama S, León L. Técnicas e instrumentos para la obtención de datos de la investigación científica. E.I.R.L SM, editor. Lima; 2009.

45. Delgado D. Actitudes y conocimientos de la lactancia en madres adolescentes con niños menores de seis meses en el centro de salud nocheto - diciembre 2022 [Internet]. 2022. Available from:

https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35591/Delgado Linares Desired Scarlet.pdf?sequence=3&isAllowed=y

46. Vizquerra P, Ezequiel J, Armando I, Saldaña C. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas atendidas por teleconsulta - INMP en el año 2020. Rev Peru Investig Matern Perinat 202 [Internet]. 2021;10(1):14–8. Available from: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/222/267

ANEXOS

ANEXO – 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE	PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DIMENSIÓN	INDICADORES	MÉTODO	INSTRUMENTOS
	Problema general a) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio-2023?	Objetivo general a) Relacionar el nivel de conocimientos y la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.	Hipótesis general a) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la actitud hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023 Hipótesis específica	Lactancia materna Información sobre la importancia de la leche	Tiempo Disposición Tipo de lactancia Hábitos Preparación Importancia	Tipo: investigación cuantitativa.	Cuestionario para medir la variable: Nivel de conocimientos sobre lactancia materna
Nivel de conocimientos sobre lactancia materna	Problemas específicos a) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023? b) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023?	Objetivos específicos a) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023. b) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.	a) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión cognitiva hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023 b) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión emocional hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023	Inmunología de la lactancia materna Beneficios de la lactancia materna	inmunología Prioridad salud	Nivel: De investigación descriptiva correlacional MÉTODO Tipo: investigación cuantitativa.	Cuestionario para medir la variable: Actitud hacia lactancia materna Técnica: Encuesta

Actitud hacia la lactancia materna	c) ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos y dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023?	c) Relacionar el nivel de conocimientos y la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.	c) El nivel de conocimientos se relaciona significativamente con la dimensión conductual hacia lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, enero a junio – 2023.	Cognitivo Emocional Conductual	Creencia de la madre Sentimiento de la madre Reacción de la madre	Nivel: De investigación descriptiva correlacional Muestra: La muestra es 115 madres	

ANEXO 02 – AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

REGION TACNA | REDST RED SALUD TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Nº 007-2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

ELSA CARMEN TAPIA MAMANI

EGRESADA DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE LA PROVINCIA DE TARATA, ENERO A JUNIO 2023", APROBADO CON RESOLUCIÓN ESCUELA DE POSGRADO N°13612-2024-ESPG/UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

Tacna, 29 de febrero del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRESA - RED DE SALUD TACNA
M.C. MARCO ANTONIO ADDIVIRI TAHUAYA
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD
CMP. N° 44230

MAAT/KASC/FCL/DAFF

ANEXO 03 - INSTRUMENTOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN

Presentación: Sra. Madre de familia. Buen día, soy estudiante del posgrado de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Estoy realizando un trabajo de investigación acerca del nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata. Le agradeceré contestar todas las preguntas con la mayor sinceridad y confianza, porque el cuestionario es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y el éxito de este trabajo. Agradeceré mucho su colaboración al contestar las preguntas de manera objetiva y veraz. Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis(X) dentro del recuadro correspondiente, en lo que considere correcto.

FICHA N°……FECHA…….

I Aspectos generales

1 ¿su edad está comprendida entre?

- ☐ 14 a 17 años
- ☐ 18 a 24 años
- ☐ 25 a 34 años
- ☐ Mayores de 35 años

2 ¿su grado de instrucción?

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Técnico
- ☐ Superior

3 ¿su actual ocupación es?

- ☐ Ama de casa
- ☐ Empleada estable
- ☐ Empleada inestable
- ☐ Estudiante

4 ¿su estado civil es?

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente
- ☐ Ninguno

II Conocimientos

DIMENSIÓN	N	ítems	SI	NO
Lactancia materna	1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.		
	2	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.		
	3	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.		
	4	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón		
	5	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo.		
	6	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.		
	7	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar		
Información sobre la importancia de la leche	8	La preparación de los pezones facilita la lactancia.		
	9	La lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebé		
	10	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.		
	11	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.		
Inmunología de la lactancia materna	12	La leche materna está libre de microbios		
Beneficios de la lactancia materna	13	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.		
	14	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.		
	15	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades		
	16	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo		

Cuestionario tipo Likert de actitud hacia la lactancia materna

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Sra. Madre de familia. Buen día, soy estudiante del posgrado de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Estoy realizando un trabajo de investigación acerca del nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses en la provincia de Tarata. Le agradeceré contestar todas las preguntas con la mayor sinceridad y confianza, porque el cuestionario es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y el éxito de este trabajo. Agradeceré mucho su colaboración al contestar las preguntas de manera objetiva y veraz.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis(X) dentro del recuadro correspondiente, en lo que considere correcto.

FICHA N°……FECHA……

DIMENSIÓN	N	ítems	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
			5	4	3	2	1
Cognitivo	1	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.	5	4	3	2	1
	2	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta	5	4	3	2	1
	3	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	5	4	3	2	1
	4	Dar de mamar al bebé es doloroso	5	4	3	2	1
	5	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.	5	4	3	2	1
Emocional	6	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	5	4	3	2	1
	7	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.	5	4	3	2	1

DIMENSIÓN	N	ítems	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
			5	**4**	**3**	**2**	**1**
	8	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	9	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	10	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	11	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	12	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	13	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor, seguridad y afecto.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	16	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
Conductual	17	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**
	18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo, debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**

ANEXO 04 - VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

	ESCALA				
	ITEMS	APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
COMPONENTE COGNITIVO					
1	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.	X			
2	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta	X			
3	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	X			
4	Dar de mamar al bebé es doloroso	X			
5	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.	X			
COMPONENTE EMOCIONAL					
6	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	X			
7	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.	X			
8	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.	X			
9	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.	X			
10	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.	X			
11	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.	X			
12	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre	X			
13	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar	X			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.	X			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.	X			
16	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.	X			
COMPONENTE CONDUCTUAL					
17	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.	X			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: OTAZU ZAVALETA JORGE LUIS
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
DNI: 29592816
FECHA: 22-11-23

DR. JORGE LUIS OTAZU ZAVALETA
MEDICINA FAMILIAR
FIRMA DEL EXPERTO
C.M.P. 32405 R.N.E. 2424

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

		ESCALA			
	ITEMS	APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
	LACTANCIA MATERNA				
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.	X			
2	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.	X			
3	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón	X			
4	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo.	X			
5	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.	X			
6	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar	X			
	INFORMACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LECHE				
7	La preparación de los pezones facilita la lactancia.	X			
8	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	X			
9	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.	X			
10	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.	X			
	INMUNOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA				
11	La leche materna está libre de microbios	X			
	BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA				
12	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.	X			
13	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.	X			
14	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades	X			
15	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: OTAZU ZAVALETA JORGE LUIS
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
DNI: 29542916
FECHA: 22-11-23

FIRMA DEL EXPERTO

C.M.P. 32405 R.N.E. 24[illegible]

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO
ESCUELA PROFESIONAL POSTGRADO DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: OTAZU ZAVALETA JORGE LUIS
1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: MINSA TACNA - MEDICO ASISTENTE
1.3. TÍTULO PROFESIONAL: MEDICO CIRUJANO - ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
1.4. GRADO ACADÉMICO: _____ MENCION EN: _____
1.5. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: "Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, junio a diciembre -2023".

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					X
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					X
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					X
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación.					X
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).					X
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1.Opinion de aplicabilidad:

a) Deficiente ----------
b) Baja ----------
c) Regular ----------
d) Buena ----------
e) Muy buena ----X----

2. Promedio de validación: ----------
3. Fecha y lugar: ----22-11-23----------
4. Observaciones: ----------

Firma del Experto
DNI: 29
JORGE L. OTAZÚ ZAVALETA
MEDICINA FAMILIAR
C.M.P. 32405 R.N.E. 24[illegible]

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

	ESCALA				
	ITEMS	APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
COMPONENTE COGNITIVO					
1	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.	X			
2	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta	X			
3	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	X			
4	Dar de mamar al bebé es doloroso	X			
5	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.	X			
COMPONENTE EMOCIONAL					
6	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	X			
7	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.	X			
8	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.	X			
9	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.	X			
10	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.	X			
11	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.	X			
12	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre	X			
13	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar	X			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.	X			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.	X			
16	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.	X			
COMPONENTE CONDUCTUAL					
17	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.	X			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: Zarate Pino Andres Giovanni
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Magister - Gestion Publica.
DNI: 29296440
FECHA: 20/11/2023.

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MGR. ANDRES GIOVANNI ZARATE PINO
RESPONSABLE ESTRATEGIA SANITARIA SALUD BOCAL
COP N° 7169
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

	ITEMS	ESCALA APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
LACTANCIA MATERNA					
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.	X			
2	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.	X			
3	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón	X			
4	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo.	X			
5	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.	X			
6	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar	X			
INFORMACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LECHE					
7	La preparación de los pezones facilita la lactancia.	X			
8	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	X			
9	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.	X			
10	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.	X			
INMUNOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA					
11	La leche materna está libre de microbios	X			
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA		X			
12	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.	X			
13	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.	X			
14	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades	X			
15	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: Zarate Pino Andres Giovanni
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Magister - Gestion Publica.
DNI: 29296746
FECHA: 20/11/2023

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MGR. ANDRES GIOVANNI ZARATE PINO
RESPONSABLE ESTRATEGIA SANITARIA SALUD BOCAL
COP N° 71069
FIRMA DEL EXPERTO

DNI 29296746.

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO
ESCUELA PROFESIONAL POSTGRADO DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Zarate Pino Andres Giovanni
1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: RED de Salud - Hiusa - Tacna - Responsable ESSB.
1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Cirujano Dentista.
1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCION EN: Gestion Publica.
1.5. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: "Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, junio a diciembre -2023".

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					99
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					90
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					90
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					99
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación.					90
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).					95
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					99

1.Opinion de aplicabilidad:

a) Deficiente ----------
b) Baja ----------
c) Regular ----------
d) Buena ----------
e) Muy buena 93.36

2. Promedio de validación: 93 %
3. Fecha y lugar: 30-11-2023 Tacna.
4. Observaciones: ----------

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

Firma: INGRI ANDRES GIOVANNI ZARATE PINO
DNI: RESPONSABLE ESTRATEGIA SANITARIA SALUD BOCAL
COP N° 7169

DNI 29296246

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

ESCALA					
	ITEMS	APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
COMPONENTE COGNITIVO					
1	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.	X			
2	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta	X			
3	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	X			
4	Dar de mamar al bebé es doloroso	X			
5	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.	X			
COMPONENTE EMOCIONAL					
6	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	X			
7	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.	X			
8	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.	X			
9	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.	X			
10	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.	X			
11	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.	X			
12	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre	X			
13	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar	X			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.	X			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.	X			
16	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.	X			
COMPONENTE CONDUCTUAL					
17	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.	X			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: SOTELO DE LA PEÑA GRIMALDO
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESP. SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
DNI: 30305320
FECHA: 21-11-2023

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
RED DE SALUD TACNA
MICRORED CENTRAL
Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña
ESP. SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
C.S.P. 18183
FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N°
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIOS DE EXPERTO POR ITEMS

Validación de juicio de experto del contenido del instrumento de investigación por ITEMS

Por favor marque con un (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ITEMS y realice si es necesario sus observaciones.

	ESCALA				
	ITEMS	APLICABLE 2	CORREGIBLE 1	NO APLICABLE 0	OBSERVACIONES
	LACTANCIA MATERNA				
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.	X			
2	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.	X			
3	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón	X			
4	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo.	X			
5	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.	X			
6	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar	X			
	INFORMACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LECHE				
7	La preparación de los pezones facilita la lactancia.	X			
8	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	X			
9	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.	X			
10	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.	X			
	INMUNOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA				
11	La leche materna está libre de microbios	X			
	BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	X			
12	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.	X			
13	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.	X			
14	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades	X			
15	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo	X			

APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE: SOTELO DE LA PEÑA GRIMALDO
GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESP. SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
DNI: 31030320
FECHA: 21-11-2023

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
RED DE SALUD TACNA
MICRORED III-ORAL
Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña
ESP. SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
RNE: 8698 - CEP: 24163
FIRMA DEL EXPERTO

FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO
ESCUELA PROFESIONAL POSTGRADO DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: SOTELO DE LA PEÑA GRIMALDO
1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: MINSA / JEFE SERVICIO ENFERMERIA PS 5 y 6 LA YARADA - HR TDDOL
1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERIA
1.4. GRADO ACADÉMICO: ESPECIALISTA MENCION EN: SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
1.5. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: "Conocimientos y actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres con niños de 0 a 6 meses de la provincia de Tarata, junio a diciembre -2023".

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación					98
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					90
7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					95
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de investigación.					95
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).					90
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11	Lenguaje	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95

1.Opinion de aplicabilidad:

a) Deficiente ----------
b) Baja ----------
c) Regular ----------
d) Buena ----------
e) Muy buena ---------- 94.18

2. Promedio de validación: ---------- 94 %
3. Fecha y lugar: 21-11-2023 - TACNA
4. Observaciones: ----------

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
RED DE SALUD TACNA
MICRORED CENTRAL

Lic. Grimaldo Sotelo de la Peña
ESP. SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
24184

Firma del Experto
DNI: 31030520