

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**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**

TESIS

PRESENTADA POR:

ANGIE LISSET DEL CARMEN ASCENCIO CAUNA

Para optar el Grado Académico de:

**MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*) CON
MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**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**

Tesis sustentada y aprobada el 13 de setiembre del 2021; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE : 
Dra. Ingrid María Manrique Tejada

SECRETARIA : 
Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado

MIEMBRO : 
Dra. Rina María Álvarez Becerra

ASESORA : 
Dra. Rina María Álvarez Becerra

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación la dedico a mi familia, que siempre me dio el apoyo incondicional y me impulsó a continuar superándome haciendo posible culminar mi Maestría en Salud Pública

Angie Ascencio

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Rina María Álvarez Becerra por sus conocimientos, aportes en ésta investigación y su apoyo incondicional.

A mis jurados Dra. Ingrid Manrique Tejada, Dra. Elena Cachicatari Vargas, por el apoyo brindado en ésta investigación.

Angie Ascencio

CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES	9
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.5.1. Objetivo general	9
1.5.2. Objetivos específicos	9
1.6. HIPÓTESIS	10
1.6.1. Hipótesis general	10
1.6.2. Hipótesis específicas	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1. ANTECEDENTES	11
2.2. BASES TEÓRICAS	16
2.2.1. Conocimientos	16
2.2.1.1. Definición	16
2.2.1.2. Formas de conocimiento	16
2.2.1.3. Conocimientos acerca de lactancia materna	17
2.2.1.4. Posiciones de amamantamiento	21

2.2.2. Actitud.....	23
2.2.2.1. Componentes.....	23
2.2.2.3. Prácticas	25
2.2.3.1. Prácticas de lactancia materna	26
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	27
CAPÍTULO III: MARCO FILOSÓFICO	28
CAPÍTULO IV: MARCO METODOLÓGICO	29
4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	29
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	29
4.2.1. Población	29
4.2.2. Muestra	30
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
4.3.1. Identificación de las variables	30
4.3.2. Caracterización de las variables	30
4.3.3. Definición operacional de las variables	34
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
4.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	36
CAPÍTULO V: RESULTADOS	37
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN	65
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Comparación de los nutrientes del calostro, leche madura y leche de vaca	21
Tabla 2. Población objetivo	29
Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres y niños de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	38
Tabla 4. Nivel de conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	42
Tabla 5. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensiones, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	44
Tabla 6. Actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	51
Tabla 7. Actitud frente a la lactancia materna según componentes, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	53
Tabla 8. Prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	57
Tabla 9. Relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	59

Tabla 10.	Relación entre la actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	61
Tabla 11.	Relación entre la actitud con el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	63
Tabla 12.	Relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	119
Tabla 13.	Conocimiento sobre lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenece las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	121
Tabla 14.	Actitud frente a la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	123
Tabla 15.	Prácticas de la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	125
Tabla 16.	Relación del establecimiento de salud al cual pertenece la madre con el conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	127
Tabla 17.	Conocimientos de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	129

Tabla 18.	Actitud frente a la lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	132
Tabla 19.	Prácticas de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	135

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Características sociodemográficas de las madres y niños de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	40
Figura 2. Características sociodemográficas de las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	41
Figura 3. Nivel de conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	43
Figura 4. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión definición y características, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	45
Figura 5. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión modo de dar de lactar, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	46
Figura 6. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión importancia de dar lactancia materna, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	47
Figura 7. Nivel de conocimiento de lactancia materna según ventajas de la lactancia materna , en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	48
Figura 8. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión frecuencia de lactancia, en madres de los	49

	establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	
Figura 9.	Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión duración de la lactancia materna, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	50
Figura 10.	Actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	52
Figura 11.	Actitud frente a la lactancia materna según componente cognitivo, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	54
Figura 12.	Actitud frente a la lactancia materna según componente conductual, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	55
Figura 13.	Actitud frente a la lactancia materna según componente emocional, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	56
Figura 14.	Prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	58
Figura 15.	Relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	60
Figura 16.	Relación entre la actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019	62
Figura 17.	Relación entre la actitud y el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud	64

públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna,
2019

- Figura 18. Relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 120
- Figura 19. Conocimiento sobre lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenece las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 122
- Figura 20. Actitud frente a la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 124
- Figura 21. Prácticas de la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 126
- Figura 22. Relación del establecimiento de salud al cual pertenece la madre con el conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 128
- Figura 23. Conocimientos de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 131

- Figura 24.** Actitud frente a la lactancia materna en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 134
- Figura 25.** Prácticas de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 136

RESUMEN

El objetivo de la investigación, fue determinar los 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. La metodología, es de tipo cuantitativo, prospectivo de corte transversal, correlacional en el que participaron 94 madres. Los resultados en relación a las características sociodemográficas, la procedencia que resalta son del C.S. Ite (58,7%), la edad de la madre es de 29 a más años (52,2%), grado de instrucción Secundaria completa (65,2%), estado civil conviviente (52,2%), ocupación ama de casa (40,2%), número de hijos es un hijo (56,5%), su religión es católica (95,7%), lengua materna es castellano (92,4%), lugar de procedencia es la costa (87,0%), Si tuvieron educación sobre Lactancia materna (93,5%), quien capacito sobre lactancia materna fue la enfermera (81,5%). El conocimiento de las madres sobre lactancia materna es alto (51,1%), la actitud es medianamente (52,2%), y las prácticas son adecuadas (56,5%). Conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica ($p=0,002$), no existe relación entre las actitudes y la práctica ($p=0,779$), no existe relación entre las actitudes con el conocimiento ($p=0,444$).

Palabras clave: Conocimiento, actitud, práctica, lactancia materna.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the knowledge, attitude and its relationship with breastfeeding practices in mothers of public health establishments in the province of Jorge Basadre de Tacna, 2019. The methodology is quantitative, prospective cross-sectional, correlational study in which 94 mothers participated. The results in relation to the sociodemographic characteristics, the origin that stands out are from the CS Ite (58,7%), the mother's age is between 29 and over (52,2%), complete secondary education level (65, 2%), cohabiting marital status (52,2%), housewife occupation (40,2%), number of children is one child (56,5%), their religion is Catholic (95,7%), language mother is Spanish (92,4%), place of origin is the coast (87,0%), If they had education on Breastfeeding (93,5%), the one who trained on breastfeeding was the nurse (81,5%) . The mothers' knowledge about breastfeeding is high (51,1%), the attitude is moderate (52,2%), and the practices are adequate (56,5%). Conclusion: there is a statistically significant relationship between knowledge and practice ($p = 0,002$), there is no relationship between attitudes and practice ($p = 0,779$), there is no relationship between attitudes and knowledge ($p = 0,444$).

Keywords: Knowledge, attitude, practice, breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es una parte importante de la vida de un neonato. Constituye la fuente clave de nutrición suficiente para los lactantes amamantados, ofrece conocidos beneficios a corto plazo para reducir el riesgo de mortalidad y enfermedades infecciosas.(1)

La lactancia proporciona una dependencia nutricional y emocional total del recién nacido, con lo que se establece un sólido vínculo emocional entre la madre-hijo, que promueve la prolongación del amamantamiento, lo cual es beneficioso para ambos. Sin embargo, de los resultados de estudios, se sabe que los recién nacidos amamantados, presentan menor morbilidad por infecciones gastrointestinales, menos déficits en su crecimiento.(1)

La lactancia materna es un área vital de la salud pública porque tiene una influencia directa en la calidad general de salud y los niveles de mortalidad de la población en general. (2)

El desconocimiento, la actitud y prácticas inadecuadas que tiene la madre sobre la lactancia materna, no ha disminuido visiblemente, lo que condicionaría un factor de riesgo, que aumenta la mortalidad infantil, como las infecciones respiratorias agudas y las diarreas, así como otras muertes generadas por otras enfermedades infecciosas.

Desde hace varias décadas, se ha demostrado que la lactancia, es fundamental, ya que la leche materna contiene una variedad de sustancias antimicrobianas, componentes antiinflamatorios y factores que activan el desarrollo del sistema inmunológico y minimizan la aparición de infecciones del tracto respiratorio.(3)

En el presente informe de tesis, se informa los hallazgos sobre el conocimiento, la actitud y las prácticas de lactancia materna, que presentan las madres de los establecimientos de salud públicos de Ite, Ilabaya y Locumba de la provincia Jorge Basadre. Estos establecimientos de salud, se caracterizan por atender a gran parte de la población del distrito de Jorge Basadre de diferentes entornos sociales, por lo que puede ser representativo de lo que sucede en muchas otras provincias rurales del Perú.

El informe de tesis, se ha elaborado según las pautas y normas universitarias, en base a capítulos y subcapítulos. El Capítulo I, comprende la situación problemática que motivó el presente estudio. En el Capítulo II, se presentan la teoría que constituye la base en el que se asienta la problemática y las explicaciones de los hallazgos. En el Capítulo III, se establecen la metodología que se ha seguido para ejecutar el estudio y dar respuesta al problema. En el Capítulo IV, se presenta el marco filosófico. Los hallazgos, se han compilado en el Capítulo V, bajo la denominación de resultados. Finalmente, se establecieron, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

La evidencia epidemiológica reportada es sólida, respecto a los beneficios para la salud de la lactancia materna, aunque las opiniones, son diversas en cuanto a la duración óptima de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, se recomienda hasta los seis meses. Se sabe que los componentes de la leche materna, son protectores y nutrientes fundamentales en los primeros meses de vida, ya que protege al neonato contra las infecciones gastrointestinales (1) y su efecto protector perdura según la duración y exclusividad.

La leche materna constituye una fuente óptima y exclusiva de nutrición temprana para los recién nacidos desde el nacimiento y hasta al menos su sexto mes de edad. Tiene muchas ventajas nutricionales, debido al aporte de potentes factores inmunitarios y una composición única que evoluciona en conjunto con las necesidades de crecimiento y desarrollo del niño. Además, la lactancia materna, promueve el desarrollo sensorial y cognitivo y lo protege contra enfermedades infecciosas y crónicas.

1.1.2. Problemática de la investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (2), a pesar de la promoción de la lactancia materna no han disminuido francamente en el mundo, al menos 2 de cada 10 infantes, dejan de ser alimentados con la leche materna durante el

primer mes de vida y solo un 38% de los niños de menos de seis meses, se benefician con la lactancia materna exclusiva (LME).

Actualmente, se produce 1 de cada 5 niños de menos de cinco años muerte en el mundo, por causas prevenibles como las infecciones diarreicas, respiratorias y nutricionales, relacionadas con los hábitos alimentarios y LME. (3)

En los últimos diez años, en el mundo, se reporta una disminución de la lactancia debido presumiblemente a la proliferación de producción de fórmulas lácteas aunado a factores bio socioculturales. (3)

En Latino América, se sabe que, en Argentina, el 95 % de los infantes inician la lactancia materna de diferentes niveles socioeconómicos o regiones. (4) En el Perú, la cobertura de LME, alcanza el 67,6% de niños de menos de seis meses y solo el 7,1% de niños de 6 a 9 meses lactaban, especialmente en las zonas costeras urbanas, vinculadas con la promoción de la promoción y comercialización de fórmulas lácteas, aumento de la inserción laboral de las mujeres. (5)

En Tacna, antes del 2012 un 99,1% de los niños habían lactado alguna vez. Siendo las niñas (100 %) quienes lactaron en mayor medida que los niños (98,3%). Los niños de hijos de madres con un nivel educativo primario y superior que aquellos cuyas madres que pertenecían a los quintiles segundo y cuarto. En el área rural el 100% de los niños lactaron alguna vez. (5) Caballero (6) en 2013 reportó que solo el 60% de las madres dan lactancia materna exclusiva durante las primeras seis meses de vida. En 2015, en Tacna de la investigación empírica se reportó que un 65,1% de las madres tienen buen nivel de conocimiento, casi la mitad (47,9 %) presentó una actitud a favor de la lactancia. (7)

De otro lado, en uno de los distritos más poblados de Tacna, se reporta que un 67,30% de las puérperas tienen buen nivel de conocimiento, una proporción menor de las puérperas con 52,10 % presenta una actitud medianamente favorable (52,10%). (8)

En este sentido, los resultados de los diversos estudios, revelan que entre los posibles factores que podrían estar vinculados a las prácticas de lactancia materna, se encuentran los conocimientos que pueden ser verdaderos o falsos y la actitud adecuada o no, por parte de las madres respecto a la lactancia materna. En suma, el desconocimiento, la actitud y prácticas inadecuadas que tiene la madre sobre la lactancia materna, no ha disminuido visiblemente, lo que condicionaría un factor de riesgo, que aumenta la mortalidad infantil, como las infecciones respiratorias agudas y las diarreas, así como otras muertes generadas por otras enfermedades infecciosas. (9) Por ello, es de vital importancia determinar los conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, puesto que los niños menores de seis meses que no tienen la posibilidad de recibir lactancia materna exclusiva, tienen una menor probabilidad de supervivencia.

La provincia de Jorge Basadre, es una de las cuatro provincias que conforman la región de Tacna, esta provincia se divide en tres distritos, Ilabaya, Ite, Locumba. Cada distrito cuenta con establecimientos de salud públicos, los cuales son el centro de salud Locumba, Ilabaya y puesto de salud Ite., los cuales, según padrón nominal, registran como segunda población mayor a la etapa de vida niño menor de 5 años, donde el niño menor de 36 meses tiene como principal comorbilidad, la IRA en invierno, EDA en verano (9). En los distritos de Locumba e Ite, el conocimiento sobre cómo prevenir estas patologías es regular con un 39,3%. (9)

Se evidencia mediante pruebas visuales, que los establecimientos de salud realizan actividades preventivo – promocionales a favor de la lactancia materna, con mayor protagonismo en el mes de agosto, mes en el cual se celebra a nivel nacional la Semana de lactancia materna, donde los establecimientos de salud a nivel nacional, realizan diversas actividades relacionadas al tema en cuestión, como el concurso del bebé mamoncito, sesiones educativas. Mediante un conversatorio con las enfermeras, quienes

son las encargadas de llevar la estrategia de niño sano en los establecimientos de salud, indican que las madres participan regularmente en dichas actividades, pero que no en su totalidad, debido a que la mayoría de madres, se dedica al sector de agricultura, laborando desde la 5:00 a.m. y retornando a sus hogares a las 17:00 horas. Lo cual es un impedimento para que acudan a los controles, y puedan recibir información adecuada sobre la lactancia materna, según la edad del niño.

Además, según se evidencia en el portal institucional de la municipalidad Jorge Basadre, la última participación de la entidad a favor de la lactancia materna fue en el año 2014. Evidenciándose así una baja participación de entidades, quienes deben ser pilares de las actividades preventivo promocionales, a favor de los ciudadanos que conforman la provincia de Jorge Basadre, para favorecer la salud de la población niño, que es el futuro de la provincia. (10)

Por lo tanto, el rol que desempeña la enfermera en el primer nivel de atención es fundamental porque está dirigido a la promoción y prevención de morbilidades, priorizando la etapa de vida niño, debe garantizar el cuidado de enfermería a la madre y al niño menor de 36 meses, disminuyendo el estrés, basado en la dotación de información fiable, apoyo con la técnica adecuada de amamantamiento para superar las dificultades o mitos que obstaculizan la lactancia materna exitosa.

Una de las diversas funciones que realiza el profesional de enfermería, es el control de crecimiento y desarrollo, en dicho paquete de atención la enfermera evalúa al niño de acuerdo a su edad, y da las recomendaciones a la madre, según necesidad del niño con el fin de mejorar y/o conservar un buen estado de salud, y más aún en el menor de meses de edad, donde la lactancia materna exclusiva es fundamental para su crecimiento y desarrollo. Por la problemática expuesta, amerita indagar sobre los conocimientos, la actitud, prácticas que tienen las madres de la provincia de Jorge Basadre sobre la lactancia materna,

con el fin de que se identifiquen conocimientos, actitud, prácticas inadecuadas, las cuales pueden ocasionar daño en la salud del niño.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Se relacionan los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El problema de estudio, se justifica porque la lactancia materna exclusiva es necesaria para promover la salud del neonato en los primeros meses de vida, ya que en el lugar de estudio existe una tendencia de las madres de sustituir la LME por fórmulas después de los seis meses, los que favorecen en los niños la incidencia de infecciones intestinales, respiratorias, diabetes mellitus¹, obesidad, otitis media, meningitis, e infecciones del tracto urinario. (11)

El problema es trascendente, en razón a que se ha observado un incremento en nuevos productos, como las fórmulas las cuales se promocionan como suplemento ideal de leche materna. y este podría ser un indicador de malnutrición. Mamani, menciona que solo el 25% de niños menores de dos años de la ciudad de Tacna, se alimentan de leche materna, la cual los ayuda en su desarrollo integral. (7)

Además, existe aumento en la población infantil de 0 meses a 36 meses, en la provincia de Jorge Basadre, si el niño no recibiese lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida, esto podría ocasionar diversas morbilidades, como IRA, EDA, anemia, y consecuencias graves en su crecimiento y desarrollo.

Desde el punto de vista práctico, los resultados van a permitir abordar el problema, para establecer medidas preventivas con el propósito de mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las madres, y así

evitar para futuro niños menores de 6 meses con morbilidades ocasionadas por inadecuada alimentación, carente de leche materna.

Tiene relevancia en el conocimiento, porque no existen estudios similares realizados en los establecimientos de salud de la provincia de Jorge Basadre. Los resultados obtenidos podrán servir como parte de la consejería que se le brinda a la madre en los establecimientos de salud, a manera de reforzar conocimientos, dar a conocer las correctas prácticas, técnicas adecuadas de lactancia materna, y prevenir la posibilidad de morbilidades, malnutrición.

La investigación contribuye a la relación entre las variables de estudio, conocimientos, actitud y prácticas de lactancia materna. Además, sugiere estudiar la población de Jorge Basadre, incluyendo sus tres distritos los cuales Ite, Ilabaya, Locumba, teniendo en consideración sus costumbres, creencias.

Además, beneficia a instituciones de la localidad, como la Municipalidad Jorge Basadre, Centro de Emergencia Mujer (COE), el programa de Qaliwarma, instituciones educativas de nivel inicial, centro de salud Ite, Locumba e Ilabaya, quienes plantearan estrategias a beneficio de los niños, logrando fortalecer el conocimiento que poseen, dar a conocer información fidedigna de lactancia materna, promover prácticas adecuadas de lactancia materna, a las madres de la provincia.

Esta investigación permite obtener beneficios económicos tanto para las entidades de salud, como la madre, porque la leche materna tiene beneficios inmunológicos, protegiendo al niño de enfermedades infecciosas y crónicas (alergia, asma, diabetes). Reduciendo así la morbimortalidad en el menor de 36 meses. Mediante el apego, fortalece el lazo de contacto entre madre e hijo, que se da durante la lactancia. También se obtiene beneficios para la madre, la protege contra el cáncer de mama, asimismo sirve como método anticonceptivo porque inhibe la ovulación, disminuye el nivel de estrés. (12)

De tal forma que partiendo de estos intereses y del compromiso social surgió la motivación de realizar este trabajo científico, para lograr cumplir con lo propuesto.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

– Alcances

La composición de la muestra de estudio se integró a las madres de los Centros de Salud de Ite, Locumba e Ilabaya

– Limitaciones

El presente estudio no presenta limitaciones de orden económico ni temporal. El área geográfica es accesible para el investigador, la época o periodo donde se recolectará información no alterará los resultados, la técnica empleada es la encuesta, se tendrá el tiempo necesario que involucre la ejecución del proyecto.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

Determinar los 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.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Determinar los conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019.

- b) Identificar la actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019.
- c) Identificar las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019.
- d) Establecer la relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna en 2019

1.6. HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis general

Los conocimientos y la actitud se relacionan significativamente con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019.

1.6.2. Hipótesis específicas

- a) Los conocimientos se relacionan significativamente con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna en 2019.
- b) La actitud se relaciona significativamente con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna en 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A continuación, se presenta la revisión de la literatura, expresando la existencia de algunos trabajos de investigación relacionados con el tema de investigación:

Ámbito internacional

García y Fernández (13), realizaron la tesis “Conocimientos y actitudes de las madres en un hospital de Madrid, ante la lactancia materna en un hospital IHAN”. Resultados: la mayoría de las puérperas durante el alta, evidenció un porcentaje de 87,5 % de lactancia materna exclusiva. La mayoría de las madres (70,8 %), conoce de las ventajas y la duración recomendada de hasta los 6 meses de LME. Casi la mitad de las puérperas (41,4 %) considera que la frecuencia de alimentación exclusiva con la leche materna, en un neonato de menos de 6 meses, debe darse a demanda libre y con un lapso de tres horas (36,8 %). La gran mayoría (91,7 %) considera que la lactancia materna, es un alimento fundamental e ideal. La actitud de las madres preferentemente fue neutra (55 %) respecto a darle lactancia materna exclusiva. Casi el 90 % de las madres que tuvieron el alta, le daban lactancia materna exclusiva a sus recién nacidos.

Martina, Scruzzi, Eppens et al. (14), realizaron el estudio denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en mujeres madres de menores de 2 años, Córdoba, 2017”. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Tuvo una población de 105 mujeres madres que asisten a centros de salud en Córdoba. Teniendo como resultado que la mayoría tuvo dos hijos, el primer embarazo fue a los 20 +/- 4 años; 95 % eran de la provincia de Córdoba; más de la mitad (51 %) tienen estudios secundarios. Prevalcen (92

%) las madres que asienten sobre que la LME es el único alimento que debe recibir el neonato. Más de la mitad (54 %) conoce que debe darle al recién nacido lactancia exclusiva hasta que cumpla los 6 meses. La mayoría (95%) amamantó a sus recién nacidos, una cuarta parte (25 %) dejó de darle LME a sus hijos antes de cumplir los seis meses. El 59 % de las madres tuvo una actitud positiva, ya que no le fue difícil amamantar. La variable LME se relaciona con el conocimiento de las madres.

Cáceres y Canales (15), investigaron los “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama” en Nicaragua en 2015. La muestra fue de 65 madres atendidas en un centro de salud público en Nicaragua. Resultados: las dos terceras partes de las madres (66,1 %), tienen conocimientos buenos sobre lactancia materna, la diferencia presentó deficiencias. Un 70% demostró una actitud favorable hacia la lactancia materna, sin embargo, más de la tercera parte de las madres (38,5 %) tenían prácticas inadecuadas de amamantamiento. Predominó las madres que daban lactancia materna con edades de 20 a 24.

Ámbito nacional

Mercado (16), investigó el “Nivel de Conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú”, en 2019. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las madres puérperas del Perú. Tuvo como resultados que el 50 % de los estudios analizados muestran que las madres puérperas peruanas tienen un nivel medio de conocimiento, casi la mitad con 40 % un buen conocimiento y la diferencia del 10 % tuvo un conocimiento deficiente. Conclusión: predomina en las puérperas un conocimiento medio sobre lactancia.

Bustíos (17) investigó sobre el “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero”, en Lima en 2018. Los resultados fueron que casi la mitad (46,7%), tienen un conocimiento regular, una proporción similar (43,7 %) un conocimiento bajo, y una minoría (9,6 %) un conocimiento alto. En general, su nivel de conocimientos sobre beneficios de la lactancia (53,3 %) y técnicas de amamantamiento (50,8 %) fue bajo. Conclusión: prevaleció en las madres un nivel bueno de los conocimientos básicos, más no sobre beneficios y técnicas idóneas.

Castilla (18) indagó sobre el “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero”, en Lima en 2018. Resultados: el nivel de conocimiento alto fue de 42,2 % y la proporción de puérperas con un nivel medio de conocimiento fue de 27 %. Presentaron una actitud hacia la lactancia de favorabilidad (95 %). No obstante, las prácticas en un 74,5% fueron inadecuadas.

Alejos (19) investigó sobre el “Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas entre 18 a 40 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”, en Lima en 2017. Resultados: se halló un conocimiento insuficiente en un 78,7 %, conocimiento bueno 21,3 %. El 78,7 % de las madres son convivientes, 62 % son amas de casa, 51,3 % tuvieron 2 o más embarazos. Conclusión: predominó un nivel de conocimiento sobre LME regular a insuficiente en las puérperas de un establecimiento de salud público. Las madres primíparas, presentan en su mayoría un conocimiento regular (57 %) e insuficiente (16 %) sobre lactancia materna.

Avendaño y Medrano (20), investigaron sobre los “Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional”, en Lima en 2017. Resultados: casi la mitad de las madres (48,2 %) tienen un conocimiento deficiente sobre LME, sin

embargo, luego de una intervención, el conocimiento se elevó al 100%. La mayoría antes de la intervención presentó prácticas de lactancia materna inadecuadas (97,3 %).

Sprancer (21) estudió los “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, hospital nacional Hipólito Unanue”, en Lima en 2017. Resultados: de 144 madres encuestadas, en su mayoría (59,7 %) conocía sobre lactancia materna exclusiva. Asimismo, prevaleció (68,1 %) una actitud favorable hacia la LME. Un poco más de las dos terceras partes (69,4 %) tiene prácticas adecuadas, la diferencia (30,6 %) no las tiene. Conclusión: a pesar de que la mayoría de las madres tienen conocimientos y prácticas adecuadas, se debe reforzar sus conocimientos y mejores prácticas de amamantamiento.

Pomahuali (22), investigó sobre el “Conocimiento, actitudes y práctica en lactancia materna de las madres que acuden al puesto de salud tres de diciembre” en Huancayo en 2017. Resultados: predomina un nivel medio de conocimiento sobre LME en la mayoría con un 83,3 %, sin embargo, casi las dos terceras partes de las madres con un 60 % muestran una actitud desfavorable y una proporción mayor de 86,7 % tiene prácticas inadecuadas.

Gómez, Latorraca y Tapia (23), realizaron el estudio de “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria en madres de lactantes entre seis y veinticuatro meses en poblaciones rural y urbana en el año 2015”. Resultados: la mayoría conoce las ventajas y beneficios que reporta la lactancia materna (92 %); también predominó un conocimiento adecuado de la duración de la LME (80-90 %), no obstante, del 16 a 24 % de las madres, antes de los seis meses le dio al lactante fórmulas lácteas, especialmente en Lima y Moyobamba. Conclusión: se verificó que las diferencias de duración de la lactancia materna fueron estadísticamente significativas.

Ámbito local

Apaza y Flor (24) realizaron la investigación denominada “Factores socioculturales, conocimiento y éxito en la lactancia materna en madres puérperas del servicio de neonatología Hospital Hipólito Unanue”, en Tacna en 2018. Resultados: en las madres puérperas las edades predominantes fueron de 18 a 29 años en el 62,9 %; con estudios secundarios en el 52,3 %, católicas en el 75 % y procedentes de Tacna en el 58,3 %. Resultados: casi las dos terceras partes con un 62,9 % tiene un conocimiento medio sobre LME. Conclusión: algunos factores sociales y culturales se asociaron con el éxito de la LME ($p < 0,05$).

Candia y Sánchez (26) en su estudio “Consejería de enfermería relacionado con las prácticas de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pocollay”, realizado en Tacna en 2017. Conclusión: la consejería LME fue eficaz (84,8 %). Conclusión: la consejería y las prácticas presentan una relación estadística significativa.

Quispe (27), investigó las “Actitudes y nivel de conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología HHUT – Tacna 2015”. Resultados: las madres primíparas presentan un nivel de conocimiento moderado (62,3 %), conocimiento alto (36,20 %) y muestran una actitud favorable (56,5 %), actitud medianamente favorable (43,5 %). Conclusión: existe un conocimiento moderado y una actitud favorable en la lactancia materna exclusiva.

Mamani (7) estudió los “Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el hospital Hipólito Unanue de Tacna - 2015”. Resultados: el 47,9 % de las madres tuvo una actitud favorable, el 44,4 % tuvo una actitud media favorable, y el 7,7 % tiene una actitud desfavorable. Conclusión: el nivel de conocimientos y la actitud de los padres hacia la LME se relaciona ($p < 0,05$).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimientos

2.2.1.1. Definición

El conocimiento es el conjunto de información obtenida mediante la experiencia, aprendizaje o a través de la introspección. Su origen se encuentra en la percepción sensorial, después se transmite al entendimiento y termina en la razón. El proceso de conocimiento involucra cuatro elementos importantes: sujetos, objeto, operación y representación. (28)

2.2.1.2. Formas de conocimiento

Existen dos tipos de conocimiento el sentido y el conocimiento racional, sistemático y basado en pruebas de lo que pretende explicar. (29)

- El conocimiento del sentido común

Conocimiento extendido, producto de la experiencia cotidiana o experimentación en la realidad. (29)

- El conocimiento científico

Según Bunge (29), el conocimiento científico, conformado por ideas producto de la razón, obtenido mediante el uso del método científico. Entre las características más relevantes del conocimiento tenemos: carácter analítico y especializado, es claro y preciso, comunicable, ya que no se puede mantenerse en un ámbito privado, Metódico porque sigue una planificación, Sistemático porque sus procedimientos siguen un sistema de ideas entre sí, su comunicación apertura nuevos objetos de estudio e influye en la vida práctica, realidad, transformándola. (29)

Los conocimientos sobre la lactancia materna no se heredan, se adquieren mediante la información, experiencia o consejos que la madre pueda recibir diariamente.

2.2.1.3. Conocimientos acerca de lactancia materna

a) Definición y características del amamantamiento

- Tiempo de lactancia materna: es el tiempo donde el recién nacido se alimenta de leche materna y otras sustancias alimenticias que favorezcan el crecimiento y desarrollo del niño.
- Preparación de la mujer para dar de lactar: a pesar de la toma de conciencia de las madres sobre la importancia y ventajas de la lactancia materna, la tasa de mantenimiento es baja, lo que evidencia dificultades o falta de apoyo para continuar o mantener la lactancia materna.
- Lactancia materna exclusiva: es necesario promover la lactancia materna exclusiva (30) para mejorar la cobertura y promover la salud de los niños.
- Alimentación de la madre para dar de lactar: es fundamental, comprender la preocupación de las madres respecto a la alimentación y cuidado de los hijos, especialmente, de las adolescentes, en las que es frecuente la inmadurez, desconocimiento, escasa experiencia, miedo y angustia.
- Impedimentos para dar de lactar: La madre puede tener una enfermedad, y para que no sea transmisible no le da el pecho, cuando la madre queda embarazada por segunda vez, ya no puede dar de lactar al bebé.

b) Importancia de lactancia materna

Sin duda, que la lactancia materna es vital para el neonato, especialmente, en los primeros seis meses de vida, para favorecer su

crecimiento y desarrollo (31, ya que contiene anticuerpos que protegen al neonato de infecciones, favorece el desarrollo de la mandíbula del niño, beneficia a los prematuras, disminuye la probabilidad del síndrome de muerte súbita. y le otorga una seguridad y consuelo al neonato. (32)

También se ha observado, mejor incidencia de cáncer, artritis crónica juvenil, dermatitis, celiaquía, diabetes tipo I, y promueve un desarrollo adecuado de los dientes y previene también la caries dental. (32)

En el caso de la madre, favorece la pérdida de peso, inhibe la ovulación, disminuye el nivel de estrés e incluso la protege contra el cáncer. (32) Socialmente, determina una menor recurrencia de niños en el ámbito hospitalario, lo que demanda un menor gasto social. La lactancia además es respetuosa con el medio ambiente, ya que no requiere de tratamiento y su administración en el niño es directa por parte de la madre. (32)

c) Frecuencia de la lactancia materna exclusiva

La frecuencia de la lactancia materna exclusiva, se produce generalmente entre 8 a 12 veces diarias, lo que determina un lapso de dos o tres horas. No obstante, se sugiere atender la lactancia a libre demanda. (33)

Lactancia a libre demanda: implica atender las necesidades de los neonatos, las 24 horas del día. En el caso de la lactancia nocturna, incrementa la producción de la leche materna. El patrón de alimentación es diverso, según las particularidades del niño y de la madre. (34)

d) Tipos de leche materna

- El calostro: es muy importante debido a sus efectos estimulantes del sistema inmunológico debido a la gran cantidad de inmunoglobulinas.

(5) A menudo, se le conoce como la primera inmunización del recién nacido. Produce inmunidad de la mucosa al tracto gastrointestinal (GI) a través de la IgA secretora (sIgA), IgM e IgG. Estas inmunoglobulinas vitales brindan una protección de barrera al intestino y también juegan un papel vital en la lucha contra los gérmenes. (6)

- La leche de transición: es una leche azulosa, blanquecina, con contenido calórico que se produce a partir del séptimo día, hasta finalizar la segunda semana. Posee grasas, lactosa y vitaminas. (35)
- La leche madura: tiene mayor consistencia y se secreta a la tercera semana. Está compuesta principalmente, de agua que cubre las necesidades hídricas del lactante. (35)
- La leche producida se puede clasificar como primera y final. La primera tiene niveles más altos de lactosa, mientras que la leche final contiene una mayor proporción de proteínas y grasas. La necesidad nutricional del niño regula la cantidad y los componentes de la leche.

e) Composición de la leche materna

En su composición la leche materna, contiene microbiota como *Bifidobacterium* y *Lactobacillus*, los que conjuntamente con los oligosacáridos confieren actividad antibacteriana al intestino. (7)

Asimismo, esto tiene la consecuencia de la síntesis de nutrientes esenciales como la vitamina B12, B6, ácido fólico y vitamina K.

La introducción temprana de la lactancia materna ayudará a colonizar con microbios seguros, organismos y también organismos maternos el intestino naturalmente estéril del recién nacido, en lugar de colonizar con los organismos del hospital y de los demás cuidadores. Por tanto, es aconsejable el alojamiento conjunto temprano. (6)

– Concentración de proteínas

La leche materna contiene cientos de proteínas intactas. En tal sentido, es de utilidad considerar algunos de los componentes de la proteína de la leche por separado.

Existen diferencias en la velocidad a la que aumenta la concentración de proteínas mamarias durante la involución.

Las proteínas sintetizadas por las células alveolares (α -lactoalbúmina y caseínas) aumentan proporcionalmente menos que la lactoferrina, la albúmina sérica y las inmunoglobulinas.

Los cambios medios en la concentración de la mayoría de los componentes proteicos durante la involución después de 11 meses de lactancia (8).

El alto contenido de inmunoglobulinas antibacterianas también favorecería a los lactantes enfermos que regresan al pecho durante el destete. (5) También, se ha observado un incremento de las proteínas antimicrobianas de la leche materna (lisozima, lactoferrina e IgA) en el segundo año de lactancia (9)

Tabla 1. Comparación de los nutrientes del calostro, leche madura y leche de vaca

Nutriente	Calostro	Leche madura	Leche de vaca
Agua	87	88	88
Calorías	58	70	70
Proteínas totales (g/100 ml)	2.3	0.9	3.3
Caseína (g/100 ml)	0.14	0.25	2.7
Nitrógeno total (mg/100 ml)	2.3	0.9	3.3
Lactoalbúmina (mg/100 ml)	218	161	110
Lactoferrina (g/100 ml)	0.33	0.17	trazas
Ig A(g/100 ml)	0.36	0.14	0.03
Grasas totales(g/100 ml)	2.9	4.2	3.8
Colesterol(mg/100 ml)	28	16	14
Ácido linoleico (% de la grasal)	6.8 %	8.3 %	1.6 %
Lactosa (g/100 ml)	5.3	7.3	4.8
Vitamina A (mcg/100 ml)	89	47	51
Vitamina D (mcg/100 ml)	trazas	0.004	0.002
Vitamina E (mcg/100 ml)	1280	315	70
Vitamina K (mcg/100 ml)	0.23	0.21	0.6
Biotina (mcg/100 ml)	0.06	0.6	2.8
Vitamina B 12 (mcg/100 ml)	200	26	0.5
Ácido ascórbico (mcg/100 ml)	4.4	4.5	2
Magnesio (mg/100 ml)	4	3.5	13
Calcio (mg/100 ml)	23	28	125
Potasio (mg/100 ml)	74	58	140
Sodio (mg/100 ml)	50	15	58
Fósforo (mg/100 ml)	16	15	96
Cloro (mg/100 ml)	70	42	108

2.2.1.4. Posiciones de amamantamiento

Durante la lactancia, las madres utilizan con frecuencia dos posiciones naturales de las manos, denominadas agarre en tijera y agarre palmar para introducir el pecho. En el agarre de tijera, el pulgar y el índice se colocan sobre la areola y los otros tres dedos debajo del pecho para brindar apoyo. En el agarre palmar, todos los dedos están debajo del pecho y solo el pulgar de arriba. (10)

Asimismo, de la posición correcta de la mano, depende la lactancia exitosa, para evitar una irritación del pezón y disminución de la producción de leche materna. (36)

Se mencionan las siguientes:

– Posición del niño con la madre acostada

En esta posición la posición de la madre y del neonato es lateral, frente a frente, por lo que el abdomen del lactante se ubica pegado a su madre. En esta posición, es la madre lactante, quien apoya la cabeza de su hijo sobre su antebrazo y la suya sobre un apoyo, que generalmente, es una almohada. Es una posición que resulta útil en puérperas post cesáreas y para amamantar por la noche. (36)

– Posición tradicional o de cuna

Esta posición se caracteriza porque la madre tiene la espalda recta y los hombros una postura relajada. En ángulo del codo de la madre se apoya en la cabeza del niño, y el abdomen de madre e hijo se tocan. Asimismo, el brazo inferior del neonato rodea el tórax de su madre. (36)

– Posición de cuna cruzada

Es una posición de amamantamiento tradicional, en la que la madre lactante sostiene el pecho la mano del mismo lado del que amamanta, y con la otra sujeta al lactante en la nuca y espalda. (36)

– Posición sentada

Posición, en la que la madre se sienta con la espalda recta y hombros holgada y relajada. El lactante mira a su madre y se da un contacto del abdomen del hijo y de la madre. Se requiere apoyo sobre las piernas como una almohada para dar comodidad a ambos y facilitar el acercamiento del lactante. (36)

– Posición sandía

Esta posición generalmente se adopta en caso de mellizos o gemelos, ya que la madre en posición sentada y carga a su hijo

colocando el brazo por debajo del cuerpo como si fuese una sandía. Los pies del lactante, se colocan hacia atrás. (37)

2.2.2. Actitud

Se define como una tendencia o disposición adquirida y básicamente duradera de evaluar un referente que puede ser una persona, un hecho o suceso, un objeto o situación contextual, y el modo de actuar en concordancia con el juicio de valor establecido. (38)

2.2.2.1. Componentes

a) Componente cognitivo

Se basa en las creencias y conocimientos sobre el referente, lo que sirve de fundamento para adoptar una actitud. (38)

– Principios actitudinales de lactancia materna

La lactancia materna exclusiva, es una práctica beneficiosa para los neonatos durante los primeros seis meses, ya que proporciona nutrientes fundamentales para el crecimiento y desarrollo, además de un rol de inmunización que le sirve de protección frente a infecciones infecciosas diarreicas y respiratorias.

– Mitos de la lactancia materna exclusiva

Los mitos sobre la lactancia materna, tienen su origen en ciertas culturas, en relación el tamaño o volumen de las mamas, con la clase de alimentación que debe tener una madre lactante, con actitudes dependientes del neonato en caso de alargarse la lactancia materna, con la posibilidad de deformación de las mamas por la lactancia e incluso por

la comparación positiva de eficacia similar de la leche de fórmula y la leche materna, e incluso la posibilidad de que la madre tenga una leche de mala calidad, lo que no permite una buena alimentación del neonato. (34). Aunque, se ha encontrado que la producción de leche materna, no se asocia con la ingesta materna de micronutrientes. (11)

b) Componente conductual o conativo

Son las acciones que se realizan a favor o en contra del referente, el que será mediado por la coyuntura o situación. Es un componente relevante. (38) Por ejemplo, la extracción manual de leche al salir del hogar, la higiene previa y posterior a la lactancia y la posición que asume la madre para la lactancia

– Disposición hacia la lactancia materna exclusiva

En muchos casos, la madre suspende la lactancia, por temor, miedo, desconocimiento y también por razones laborales. Esta disrupción no es favorable para la mantención del vínculo emocional y biológico entre la madre y el niño. (39) En otros casos, las razones son por lesiones en el pezón, lo que no necesariamente debe ser una causa para suspender la lactancia, ya que una curación adecuada, es suficiente. Asimismo, enfermedades concomitantes como tuberculosis, tifoidea, hepatitis, también son causa de suspensión, sin embargo, se puede continuar con el amamantamiento. (37)

– Presentación de las actitudes

Las actitudes hacia la lactancia materna pueden ser positivas o favorable, contrariamente, las negativas pueden también ser aprendidas. (40)

c) Componente emocional

Referido a las preferencias o sentimientos hacia el referente, lo que se expresa en el estado de ánimo o las emociones del sujeto. (38)

Dicho componente, comprende las reacciones de la madre hacia la lactancia, ya que es un proceso que involucra sentimientos y emociones, aporta a la psiquis de ambos, ya que no solo evidencia el amor de la madre, sino que el neonato, experimenta seguridad, cariño e incluso placer. Asimismo, fisiológicamente, incrementa la producción de leche materna. (35)

Se subraya, que el dar de lactar genera felicidad; genera dolor. El bebé recibe amor, seguridad, afecto durante lactancia. Influye en el estado de ánimo de la madre. En ocasiones, se aprecia que las madres sienten vergüenza al dar de lactar. Existe interferencia de lactancia por estado de ánimo de la madre.

2.2.2.3. Prácticas

Involucra las acciones desplegadas, a posteriori de la adquisición de conocimientos, a fin de satisfacer las necesidades o expectativas para incorporar nuevos conceptos. (41)

Las prácticas pueden ser:

- Prácticas adecuadas: conjunto de acciones desarrolladas sistemáticamente, y que resultan eficaces, eficientes, flexibles y sostenibles, con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas. (41)
- Prácticas inadecuadas: acciones o conjunto de actividades que no satisfacen las necesidades o las expectativas de una persona. (41)

2.2.3.1. Prácticas de lactancia materna

En cuanto a la forma de amamantar, existen diferentes técnicas de amamantamiento, para lograr una lactancia materna con éxito, se basan en la idoneidad para lograr un acoplamiento entre la boca del neonato y el pezón y la areola materna. (46)

Los pasos sugeridos son los siguientes (46):

- Realizar una higiene de la mama, en el momento previo a la lactancia.
- Promover confort a la madre, especialmente, de la espalda, que debe estar en posición recta y con un almohadón sobre la falda, para apoyar la cabeza del neonato, sobre el ángulo del codo, y a la vez sostener la nada con sus dedos en forma de C.
- Los dedos índice y pulgar de la madre, debe comprimir la zona detrás de la areola, y a la vez estimular el reflejo de la apertura bucal del neonato, tocando sus labios con el pezón materno, para favorecer la introducción cabal del pezón y areola en la boca del neonato. Asimismo, la lengua y también el paladar neonatal, deben masajear los senos lactíferos de la mama, para permitir la extracción de la leche sin producir dolor y compresión del pezón.
- A continuación, la madre debe ubicar al neonato frente a ella, y permitir la proximidad de su abdomen y la del niño, además de procurar un alineamiento de orejas, hombros y caderas del niño.
- Los labios del neonato, deben de cubrir completamente la del niño la areola y la nariz debe tocar la mama. (46)
- Al concluir la lactancia, la madre introduce el dedo meñique en la zona de la comisura del labio de su hijo.
- La madre debe dar de lactar con las dos mamas.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Conocimientos

Constituye el conjunto de información que posee el hombre, derivado del producto de su experiencia individual, así como de lo que ha sido capaz de inferir de los datos. (43)

Actitud

Predisposición aprendida para reaccionar de un modo consistente en términos de favorabilidad o no, respecto de un símbolo u objeto. (44)

Prácticas

Habilidades y destrezas que tienen que ver con la valoración de una adecuada o inadecuada actividad que permita obtener beneficios. (45)

Lactancia materna exclusiva

Se define como la práctica de darle a un neonato solo leche materna (sin otros alimentos ni agua). (12)

Madre

Mujer con hijo, que de lactancia materna a su hijo menor o mayor a 6 meses de edad. (46)

CAPÍTULO III

MARCO FILOSÓFICO

La necesidad de profundizar en el conocimiento y actitud de lactancia materna como variable independiente y las prácticas de lactancia materna que realizan las madres, como variable dependiente, surge de la necesidad que se tiene en conocer el nivel de conocimiento, la actitud que tienen sobre lactancia materna y poderla relacionar con las prácticas que realizan, las cuales, si son correctos o no pudiesen dar como consecuencia, cambios significativos en el entorno.

Para comprender la realidad empírica sobre las prácticas de lactancia materna que realiza una madre y sus condicionantes, como el conocimiento y la actitud, se empleó el paradigma filosófico epistemológico del positivismo, para indagar a través del método científico y evaluar el mundo social con objetividad e imparcialidad. En este sentido, se ha desarrollado el presente estudio, bajo el enfoque filosófico positivista, basado en la recopilación de datos numéricos, lejos de la filosofía especulativa. Bajo el enfoque positivista, la realidad objeto de estudio, ha sido observada de modo objetivo, la adquisición de los conocimientos no está vinculada con contenidos morales ni valores. (13)

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un diseño de tipo cuantitativo, ya que la información obtenida fue cuantificable. Asimismo, prospectiva, de corte transversal, ya que la medición de las variables se concretó en una sola oportunidad y correlacional, ya que el propósito fue establecer una asociación entre variables. Se encuentra dentro del nivel de investigación analítico. (47)

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

La población estuvo constituida por 92 madres que tengan hijos de 0 a 36 meses de edad, según padrón nominal y acudan regularmente a los establecimientos públicos de la provincia de Jorge Basadre, cumpliendo con los criterios de inclusión.

Tabla 2. *Población objetivo*

Establecimiento de salud	N°	%
C.S. Ite	54	58,7
C.S. Locumba	23	25,0
C.S. Ilabaya	15	16,3
Total	92	100,00

Fuente: elaboración propia

4.2.2. Muestra

La muestra estará constituida por el total de la población de madres (92), se obtuvo teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres que den lactancia materna.
- Madres con niños con hijos de 0 a 36 meses de edad.
- Madres que asisten a consulta regularmente en el establecimiento de salud público de Ite, Ilabaya o Locumba.
- Madres que acepten participar en el estudio.
- Madres que firmen consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres con hijos mayor o igual a 37 meses de edad.
- Madres que no deseen participar del estudio.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Madres que tengan solo un registro de asistencia (transeúntes) y/o no vivan en la jurisdicción al establecimiento de salud.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

4.3.1. Identificación de las variables

- Conocimientos sobre lactancia materna
- Actitud frente a la lactancia materna
- Prácticas de lactancia materna

4.3.2. Caracterización de las variables

Variable independiente:

Conocimiento sobre lactancia materna

Definición conceptual: es información que poseen las madres sobre la lactancia materna según definición, importancia, ventajas, beneficios para el neonato y para la propia madre, características niño.(48)

Definición operacional: es el conjunto de información obtenida mediante la experiencia, aprendizaje, su origen se encuentra en la percepción sensorial, después se transmite al entendimiento y termina en la razón. (55)

Dimensión	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Definición y características del amamantamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de lactancia materna exclusiva. - Preparación de la mujer para dar de lactar. - Definición de lactancia materna - Alimentación de la madre para dar de lactar. - Impedimento para dar de lactar. - Preparación de los pezones. - Succión del bebé 	Alto: 05 a 04 puntos Medio: 03 a 02 puntos Bajo: 01 a 0 punto	Ordinal
Modo de dar de lactar	<ul style="list-style-type: none"> -Importancia del lavado de manos. -Modo de sentarse para dar de lactar. - Reflejo de búsqueda -Importancia de introducir pezón y areola -Forma de labios del bebe para lactar -Forma de retirar pezón y areola al terminar de lactar. 	Alto: 10 a 07 puntos Medio: 06 a 04 puntos Bajo: 03 a 0 puntos	Ordinal
Importancia de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa contra enfermedades. - Niños que recibieron lactancia de pecho, beneficia su inteligencia. 	Alto: 02 puntos Medio: 01 punto Bajo: 0 punto	Ordinal
Ventajas de lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de enfermedades. - Relación de afecto entre madre e hijo. - Libre de microbios. - Disminución de un nuevo embarazo - Disminución de sangrado post parto. 	Alto: 05 a 04 puntos Medio: 03 a 02 puntos Bajo: 01 a 0 punto	Ordinal
Frecuencia de dar lactancia materna Duración	<ul style="list-style-type: none"> - Lactancia a libre demanda - Tiempo de succión 	Alto: 01 puntos Bajo: 0 puntos Alto: 01 puntos Bajo: 0 puntos	Ordinal

– Actitud frente a la lactancia materna

Definición conceptual : predisposición organizada del Comportamiento del ser humano, para aceptar o rechazar estímulos externos según sus creencias y formalidades que lo predisponen a comportarse selectivamente frente a la lactancia materna. (49)

Definición operacional: se considera a tendencias o disposiciones adquiridas y relativamente duraderas a evaluar de un modo determinado un objeto, persona, suceso o situación (46)

Dimensión	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Componente cognitivo	- Dar lactancia materna exclusiva por 6 meses, da beneficios.		Ordinal
	- Leche de vaca alimenta mejor que leche materna.		
	- Lactancia a libre demanda.	Favorable	
	- Lactancia materna beneficia la salud de la madre.	11 a 07 puntos	
	- Dar leche artificial, cuando madre se va a trabajar.	Medianamente favorable	
	- dar leche materna ahorra tiempo/dinero	06 a 04 puntos	
	- Dar formula desde que nace él bebe	Desfavorable	
	- Ambiente tranquilo durante la lactancia.	03 a 0 punto	
	- Alteración del cuerpo por dar de lactar.		
	- Insuficiente leche materna para dar de lactar.		
	- Conservación de leche materna.		
Componente conductual	- Extracción manual de leche al ausentarse de casa.	Favorable: 5 a 4	Ordinal
	-Higiene antes y después de dar de lactar.		
	- Modo de sentarse al dar de lactar.		
	- Forma de labios de bebe al dar de lactar.	Medianamente favorable: 3 a 2	
	- Retiro del pezón y areola al terminar de lactar.	Desfavorable : 01 a 0	
	- El dar de lactar genera felicidad.	Favorable : 6 a 5	

	- Dar de lactar genera dolor.		
Componente emocional	- El bebe recibe amor, seguridad, afecto durante lactancia.	Medianamente favorable	Ordinal
	- Estado de ánimo de la madre.	04 a 03 puntos	
	- Vergüenza al dar de lactar.	Desfavorable	
	- Interferencia de lactancia por estado de ánimo de la madre.	02 a 0 punto	

Variable dependiente:

- Prácticas de lactancia materna

Definición conceptual : Es la respuesta expresada por la madre sobre la forma que otorga la lactancia al niño. (54)

Definición operacional: Se considera los aspectos importantes al amamantar. (55)

Dimensión	Indicador	Unidad/Categoría	Escala
Técnica de amamantamiento	- Higiene antes de dar de lactar.		Ordinal
	- Postura al dar de lactar.		
	- Usar cojín al dar de lactar.		
	- Apoya la cabeza del bebe sobre el codo.		
	- Sostiene la mama con los dedos en forma de C.		
	- Acercamiento de areola y pezón a boca del bebé.	Adecuada práctica: 9 a 12 puntos	
	- Preocupación porque el niño succione el pezón.	Regular práctica : 05 a 8 puntos	
	- Contacto de abdomen con abdomen entre madre e hijo.	Inadecuada práctica : 0 a 04 puntos	
	- Los labios del niño cubren la areola al lactar.		
	- La nariz del niño toca la mama al dar de lactar.		
	- Al terminar de lactar la madre introduce el dedo meñique en la comisura del labio del niño.		
	- Da de lactar con sus dos mamas.		

4.3.3. Definición operacional de las variables

Variable independiente: Conocimientos sobre lactancia materna y actitud frente a la lactancia materna.

Variable dependiente: Prácticas de lactancia materna.

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Técnica

Para la recolección de datos, se utilizó como técnica la encuesta.

- Instrumentos

Como instrumento de medición fueron tres cuestionarios, y una hoja de recolección de datos personales de la madre. Los instrumentos que se utilizaron ya han sido validados y aplicados en un contexto similar al presente estudio.

El llenado de la encuesta se realizó de manera individual, bajo el consentimiento de las madres que habitan dentro de la jurisdicción y acuden al establecimiento de salud dentro de su jurisdicción (Ilabaya, Ite o Locumba), tuvo una duración aproximada de 60 minutos.

- a) Instrumento para medir la variable Conocimientos

Cuestionario estructurado de conocimientos de la madre lactante sobre lactancia materna. (Anexo N° 01). El propósito del cuestionario, fue medir los conocimientos de las madres en lo que concierne a la definición conceptual, ventajas, técnicas y posiciones para amamantar. El baremo de la valoración global, es de tres categorías Alto (4-5 puntos), Medio (2 a 3 puntos) y bajo (0a 1 punto) (Anexo 4).

- b) Instrumento para medir la variable Actitud

Cuestionario estructurado de actitudes de la madre lactante frente a la lactancia materna (Anexo N° 01). Se utilizó una escala de actitud tipo Likert, para medir las respuestas conductuales de las madres hacia el referente concreto de lactancia materna. El baremo de la valoración global, es de tres categorías Favorable (15 -22), Medianamente o poco favorable (8-14) y desfavorable (0 a 7) (Anexo 4).

c) Instrumento para medir la variable Prácticas de lactancia materna

Se utilizó un cuestionario cerrado o estructurado, para medir las prácticas de LM que realiza la madre. (Anexo N° 01). El cuestionario comprendió reactivos para valorar frecuencia, posición de amamantamiento e higiene. El baremo de la valoración global, es de tres categorías Práctica LM adecuada (9-12 puntos), Práctica LM regular o poco adecuada (5 a 8 puntos) y Práctica LM inadecuada (0a 4 puntos) (Anexo 4).

– **Validez y Confiabilidad**

El cuestionario Conocimiento de Lactancia materna fue sometido bajo la fórmula estadística de alfa de *Cronbach*, obteniendo un resultado de 0,800 el cual es aceptable; el cuestionario Actitud de lactancia materna fue sometido bajo la fórmula estadística de alfa de *Cronbach*, obteniendo un resultado de 0,698 el cual es aceptable ; el cuestionario Prácticas de lactancia materna fue sometido bajo la fórmula estadística de alfa de *Cronbach*, obteniendo un resultado de 0,782 el cual es aceptable (Anexo N° 2, Anexo N° 3).

La prueba piloto fue realizada en los Centros de Atención Primaria rurales (CAP I) de los distritos de Ite, Ilabaya y Locumba y fue sometido a 20 madres.

4.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenida la información se ordenó y codificó los datos, luego se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2010.

Para el procesamiento de la información, se utilizó el software estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 21.0. En el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa simple y acumulada). Para el análisis bivariado, se utilizó el test estadístico Chi cuadrado. Se consideró un nivel de confianza del 95% y un valor $p < 0,05$.

Para la presentación de información, basado en los objetivos de la investigación, se construyeron tablas con una sola variable y de contingencia o de doble entrada y gráficos correspondientes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Los resultados se exponen según los objetivos de investigación según criterios lógicos y metodológicos:

- Características sociodemográficas

Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres y niños de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

	N°=92	%=100
Procedencia		
C.S. Ite	54	58,7
C.S. Locumba	23	25,0
C.S. Ilabaya	15	16,3
Grupo etario de la madre		
17 a 22 años	8	8,7
23 a 28 años	36	39,1
29 a más años	48	52,2
Grupo etario del niño		
Menor a 1 año	27	29,3
De 1 año a mas	39	42,4
De 2 a 3 años	26	28,3
Nivel educativo		
Primaria completa	3	3,3
Secundaria incompleta	1	1,1
Secundaria completa	60	65,2
Superior incompleta	14	15,2
Superior completa	14	15,2
Estado civil		
Soltera	25	27,2
Casada	13	14,1
Separada	6	6,5
Conviviente	48	52,2
Ocupación		
Dependiente	28	30,4
Independiente	18	19,6
Ama de casa	37	40,2
Estudiante	9	9,8
Número de hijos		
Un hijo	52	56,5
Dos hijos	26	28,3
Tres hijos	12	13,0
Más de 4 hijos	2	2,2
Religión		
Católico	88	95,6
Evangélica	2	2,2
Testigo de Jehová	1	1,1
Mormón	1	1,1
Lengua materna		
Castellano	85	92,4
Aymara	7	7,6
Quechua	0	0,0
Lugar de procedencia		
Costa	80	87,0
Sierra	10	10,8
Selva	2	2,2
Educación sobre lactancia materna		
Si	86	93,5
No	6	6,5
Personal de salud que da educación LM		
Enfermera	75	81,4
Técnico	3	3,3
Obstetriz	11	12,0
Médico	3	3,3

Fuente: cuestionario

Interpretación

Se aprecia las características sociodemográficas de las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde la procedencia con mayor población es del CS Ite con 58,7 %; la edad de la madre promedio es de 29 a más años con 52,2 %; la edad del niño es de 1 año a más con 42,4 %; el grado de instrucción es secundaria completa con 65,2 %; el estado civil es conviviente con 52,2 %; ocupación es ama de casa con 40,2 %; número de hijos es un hijo con 56,5 %; religión es católico con 95,6 %; la lengua materna es castellano con 92,4 %; lugar de procedencia es la costa con 87,0 %. En cuanto a la educación sobre lactancia materna, el 93,5 % respondieron que sí la recibió; el 81,4 % indicaron que la enfermera fue quien les brindó la educación sobre lactancia materna. (Tabla 3)

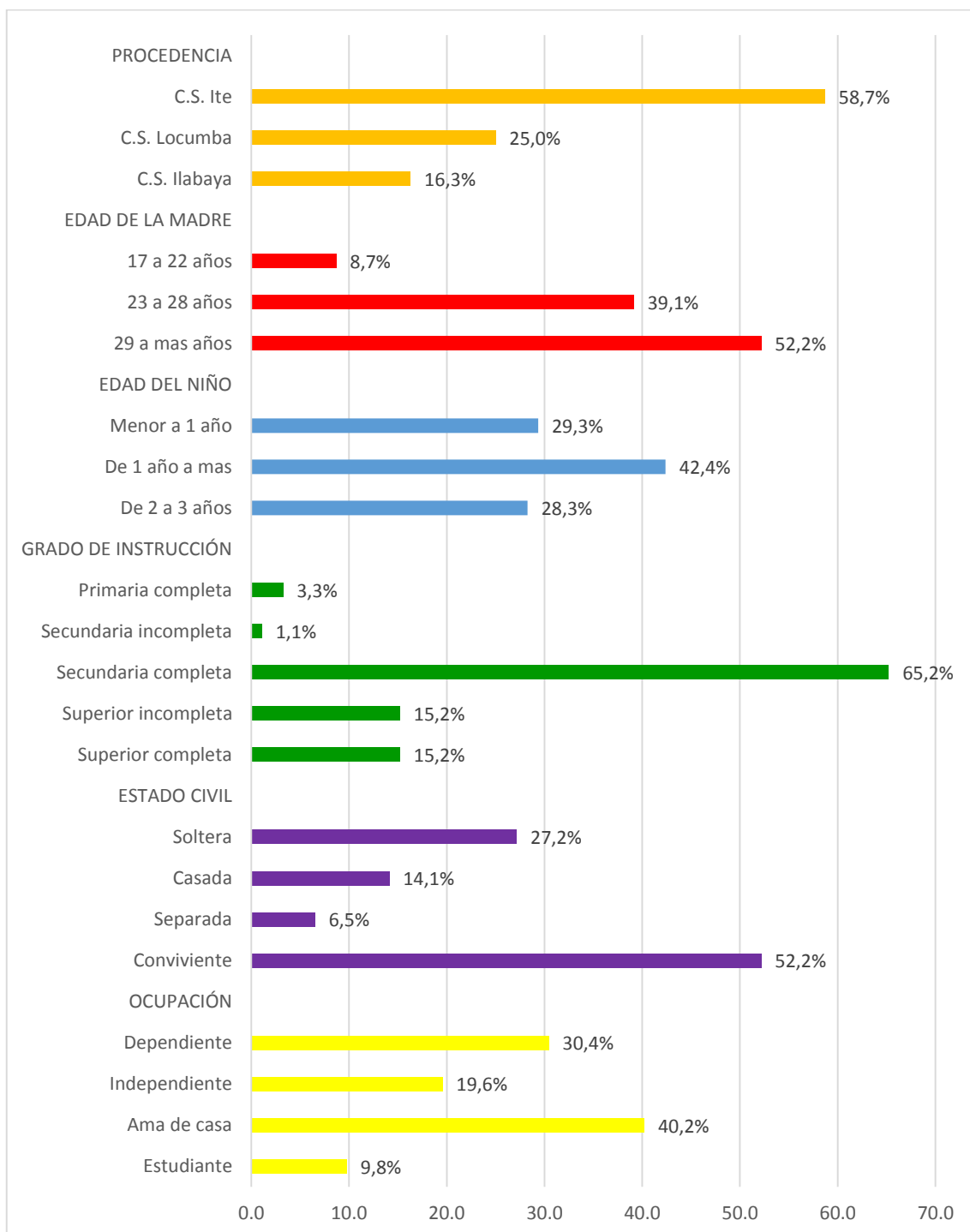


Figura 1. Características sociodemográficas de las madres y niños de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 3

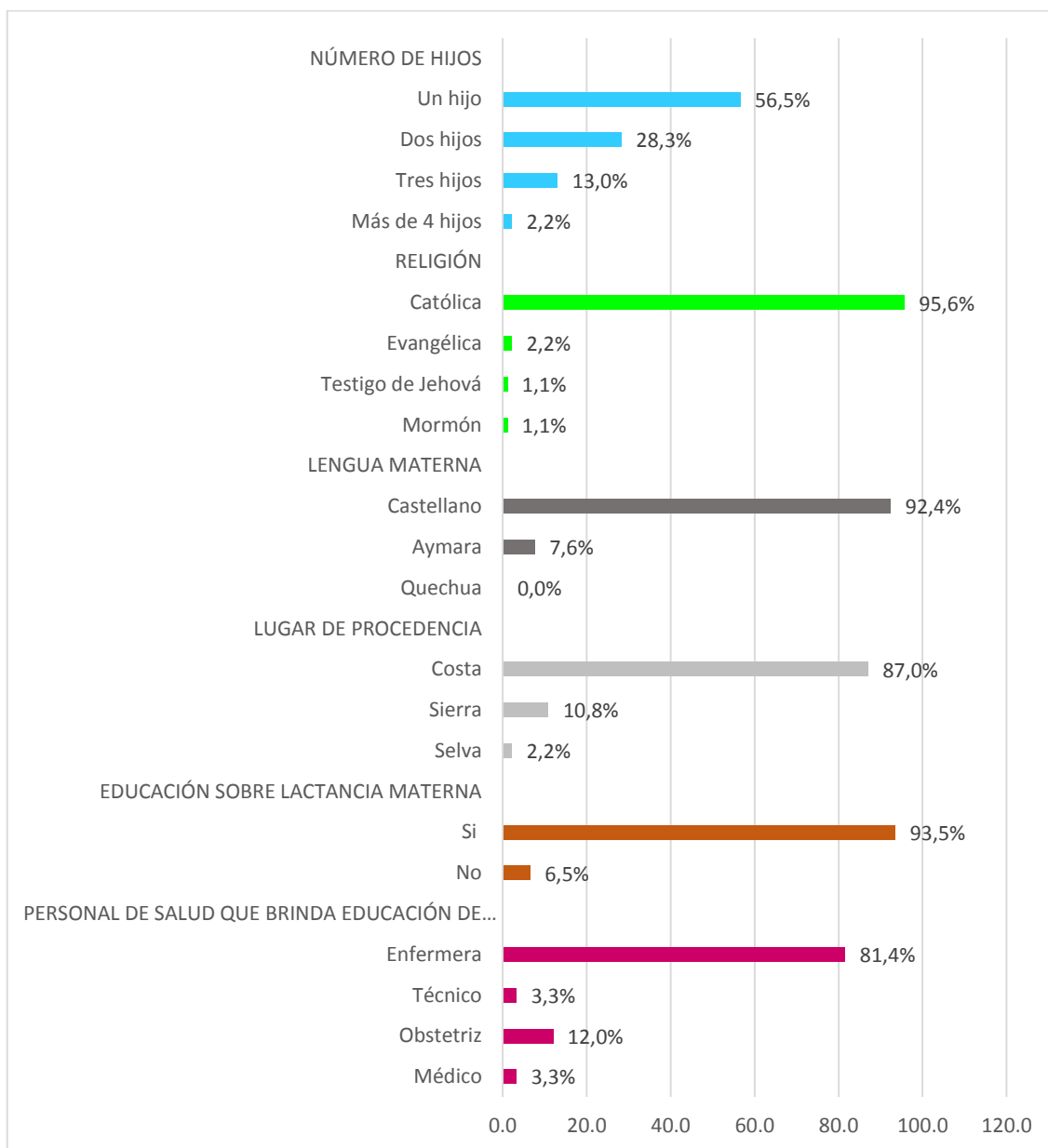


Figura 2. Características sociodemográficas de las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 1

– Conocimientos sobre lactancia materna

Tabla 4. Nivel de conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Nivel de conocimiento	Nº	%
Bajo	0	0,0
Medio	45	48,9
Alto	47	51,1
Total	92	100,0

Fuente: cuestionario conocimientos

Interpretación

Se aprecia el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde el conocimiento es alto con un 51,1%, medio con un 48,9%, no evidenciándose conocimiento bajo en los distritos de la provincia de Jorge Basadre. (Tabla 4)

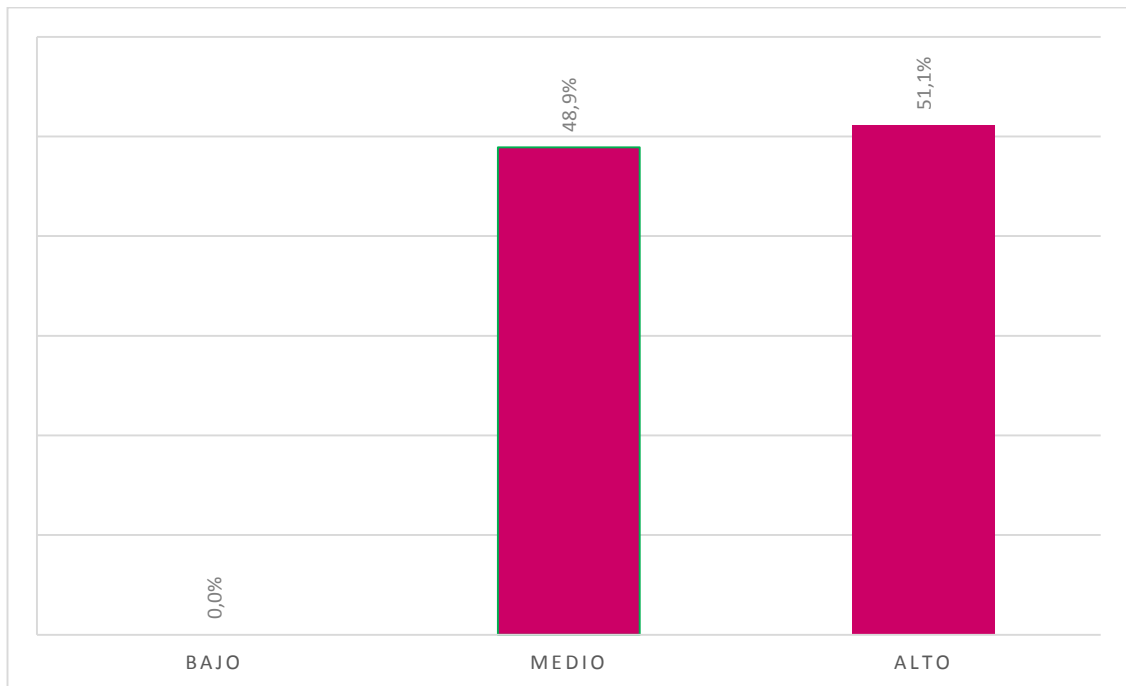


Figura 3. Nivel de conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensiones, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Dimensiones	Nº =92	%=100
Definición y características del amamantamiento		
Bajo	10	10,8
Medio	56	60,9
Alto	26	28,3
Modo de dar de lactar		
Bajo	0	0,0
Medio	43	46,7
Alto	49	53,3
Importancia de la lactancia materna		
Bajo	6	6,5
Medio	61	66,3
Alto	25	27,2
Ventajas de la lactancia materna		
Bajo	6	6,5
Medio	39	42,4
Alto	47	51,1
Frecuencia de dar de lactar		
Bajo	30	32,6
Medio	0	0,0
Alto	62	67,4
Duración de la lactancia materna		
Bajo	29	31,5
Medio	0	0,0
Alto	63	68,5

Fuente: Cuestionario de conocimiento

Interpretación

Se observa que para la dimensión definición y características del amamantamiento prevalece el conocimiento medio con 60,9%, las madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre el modo de dar de lactar con 53,3%, las madres presentan un conocimiento medio sobre la importancia de la lactancia materna con un 66,3%, las madres tienen un conocimiento alto sobre las ventajas de la lactancia materna con 51,1%, las madres tienen un conocimiento alto sobre la frecuencia de dar de lactar con 67,4%, y presentan un nivel de conocimiento alto con respecto a la duración de la lactancia materna con 68,5%. (Tabla 5)

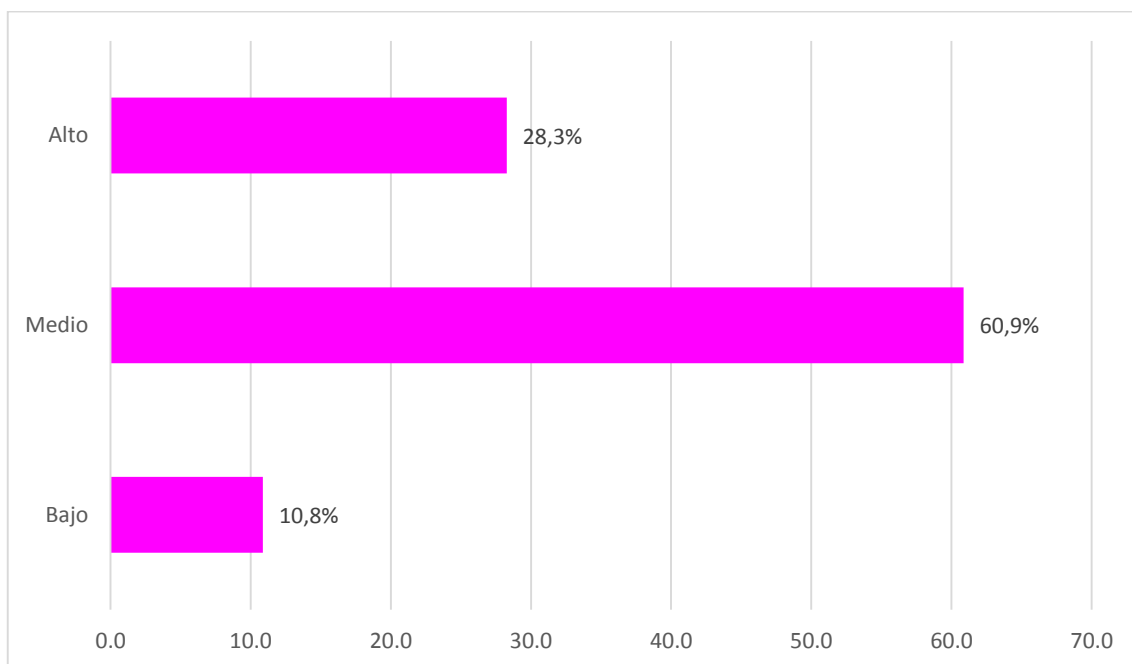


Figura 4. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión definición y características, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

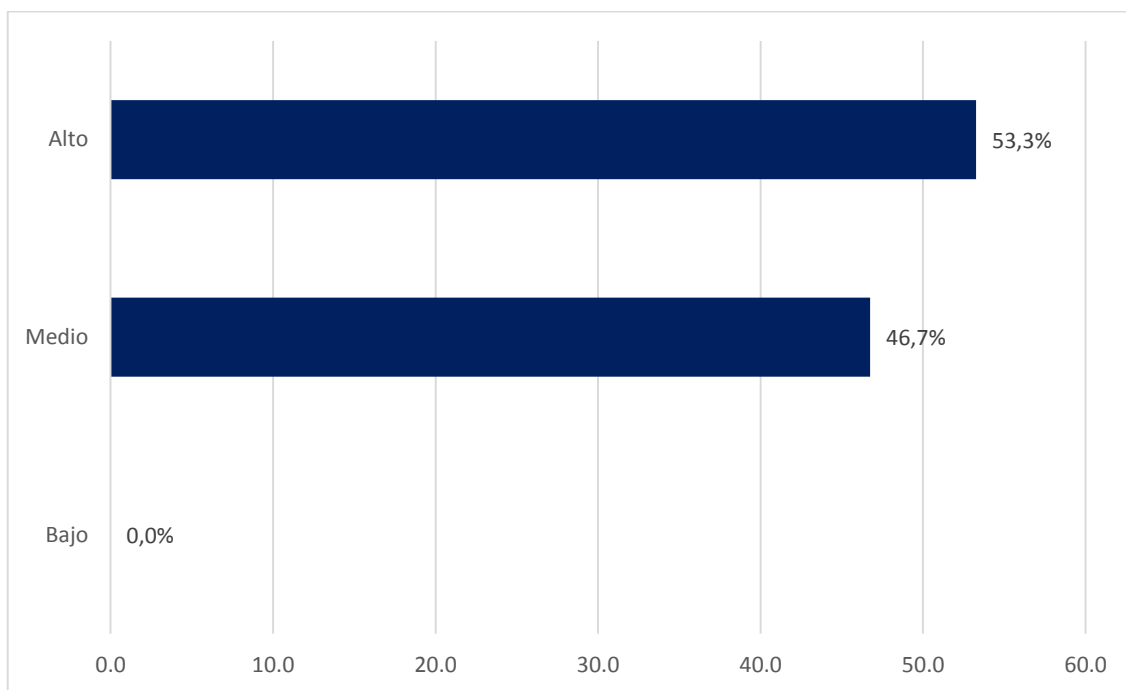


Figura 5. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión modo de dar de lactar, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

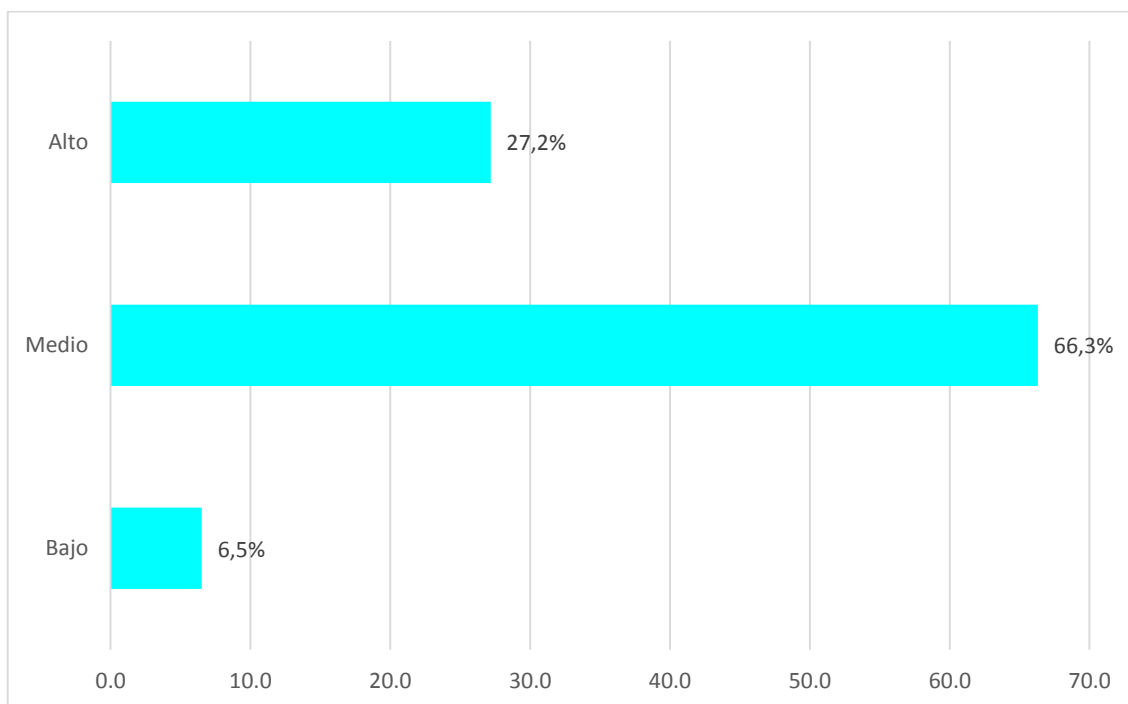


Figura 6. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión importancia de dar lactancia materna, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

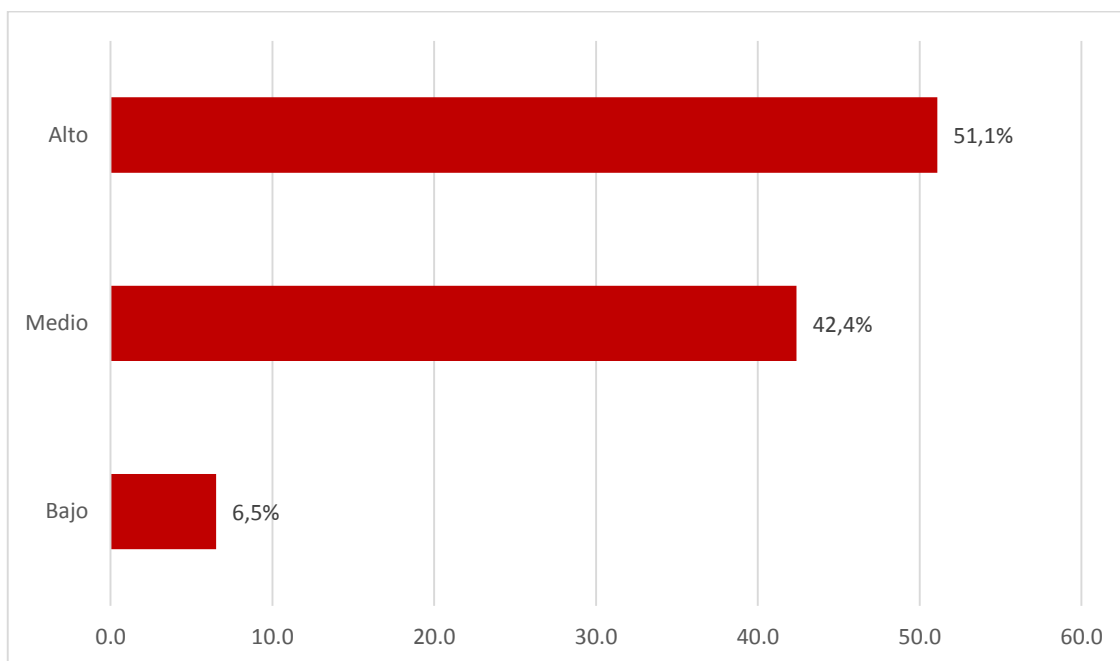


Figura 7. Nivel de conocimiento de lactancia materna según ventajas de la lactancia materna , en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

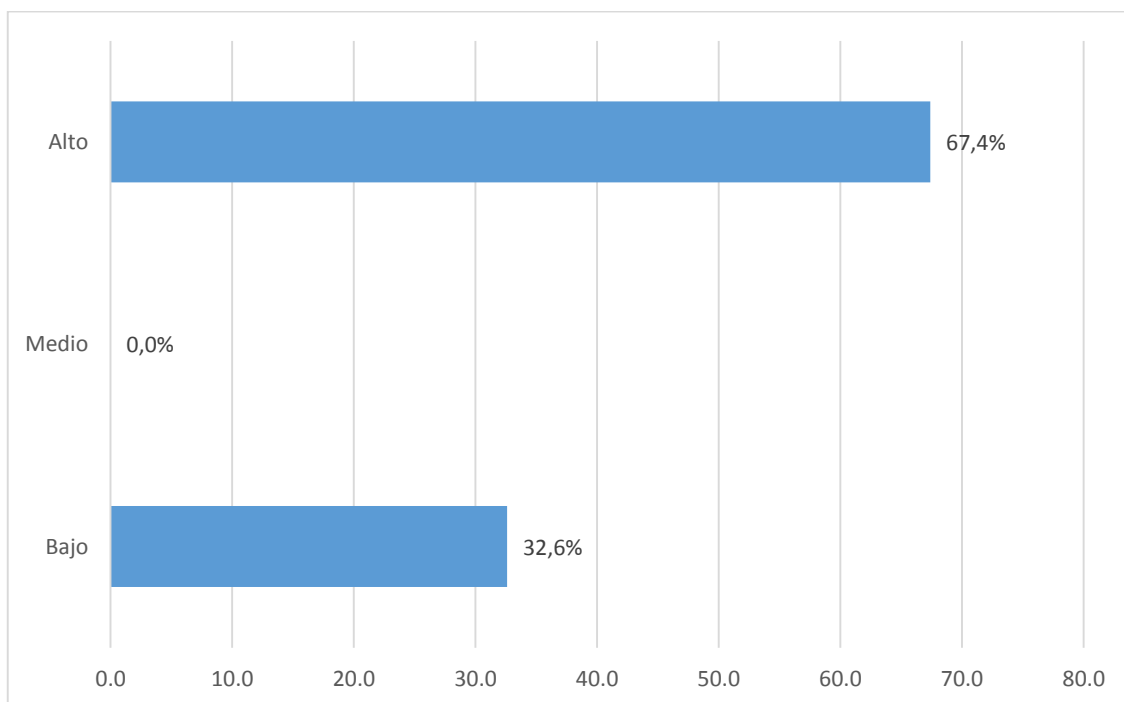


Figura 8. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión frecuencia de lactancia, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

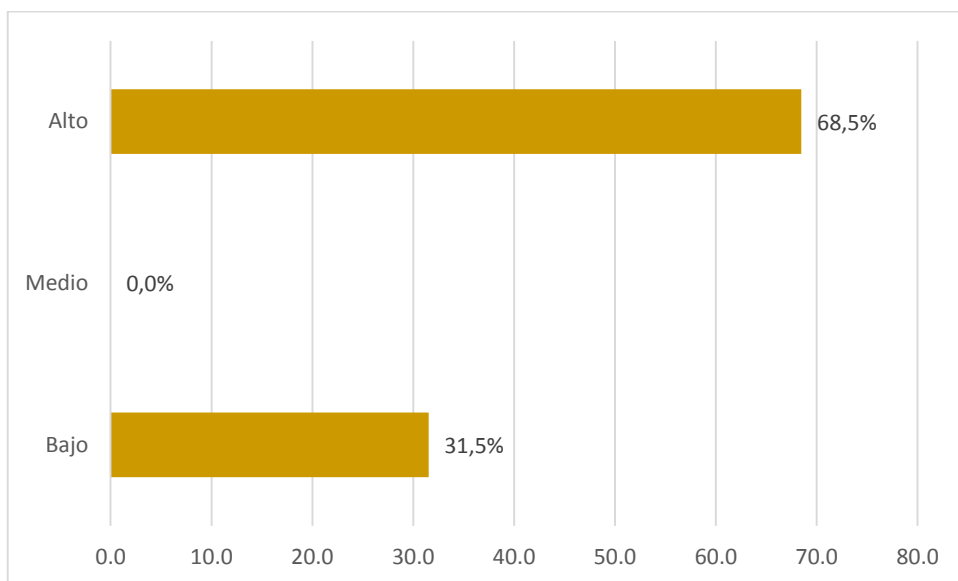


Figura 9. Nivel de conocimiento de lactancia materna según dimensión duración de la lactancia materna, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 5

– Actitud frente a la lactancia materna

Tabla 6. *Actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

	Nº	%
Desfavorable	1	1,1
Medianamente Favorable	48	52,2
Favorable	43	46,7
Total	92	100,0

Fuente: Cuestionario de actitud

Interpretación

Se aprecia la actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019; donde la actitud es medianamente favorable con un 52,2 %, favorable con un 46,7 % y desfavorable con un 1,1 %. (Tabla 6)

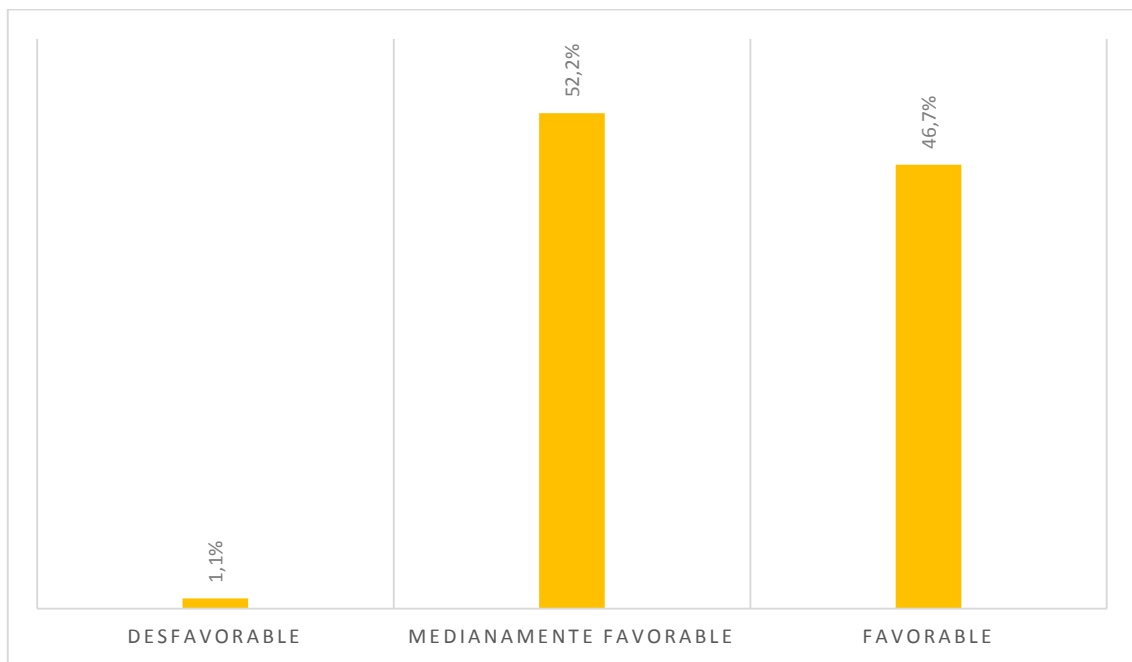


Figura 10. *Actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 6

Tabla 7. Actitud frente a la lactancia materna según componentes, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

	N=92	%=100
Componente cognitivo		
Desfavorable	3	3,3
Medianamente Favorable	70	76,1
Favorable	19	20,6
Componente conductual		
Desfavorable	2	2,2
Medianamente Favorable	29	31,5
Favorable	61	66,3
Componente emocional		
Desfavorable	3	3,3
Medianamente Favorable	52	56,5
Favorable	37	40,2

Fuente: Cuestionario de actitud

Interpretación

Se observa que, la actitud frente a de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, en cuanto al componente cognitivo la actitud es medianamente favorable con 76,1 %; en el componente conductual la actitud es favorable con 66,3 % y en el componente emocional la actitud es medianamente favorable con 56,5 %. (Tabla 7)

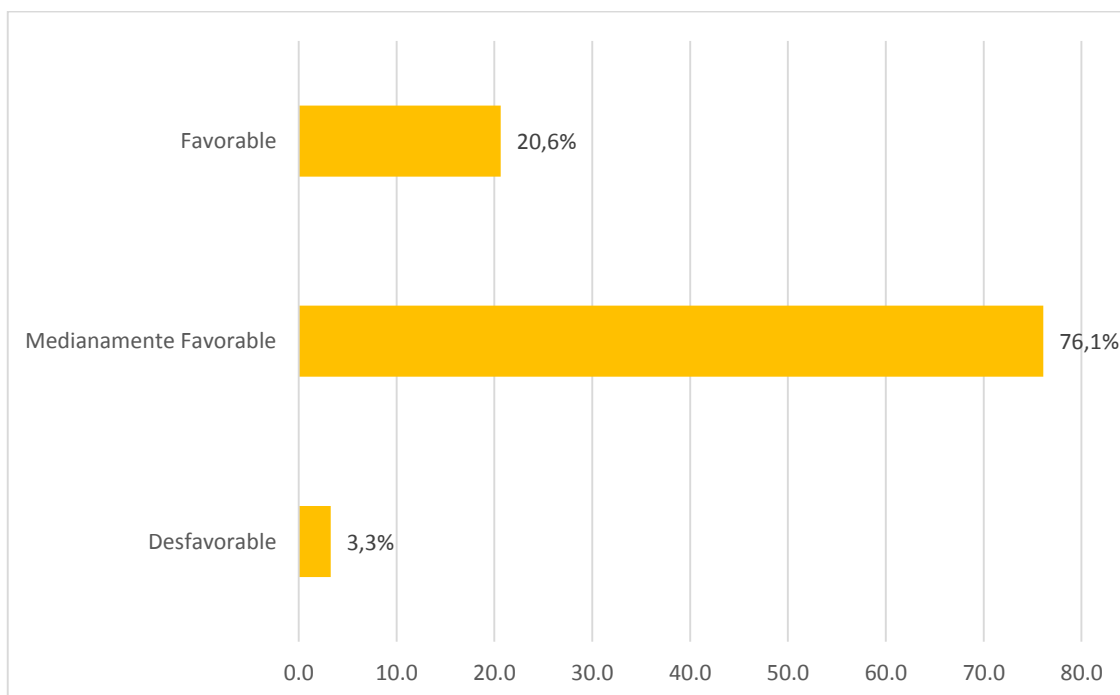


Figura 11. Actitud frente a la lactancia materna según componente cognitivo, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 7

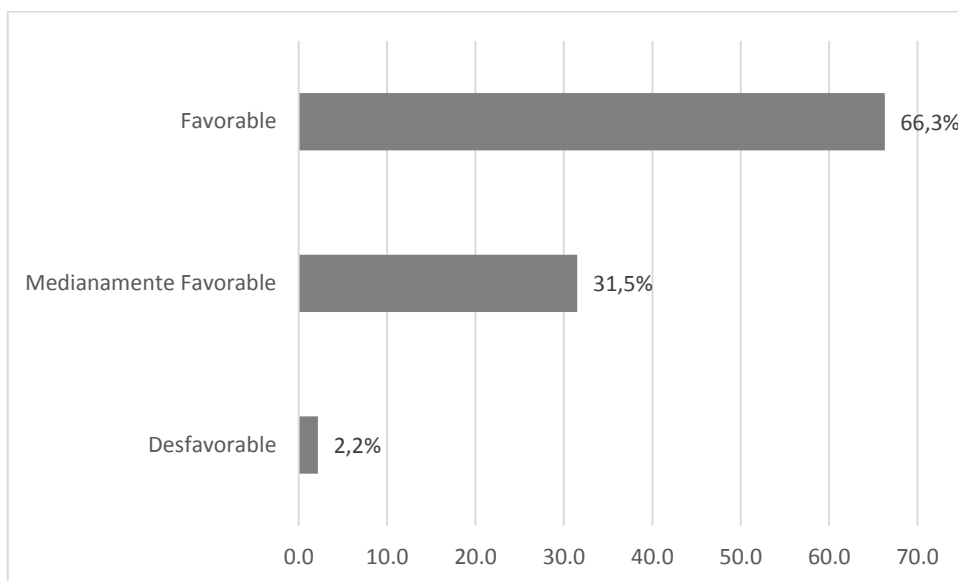


Figura 12. *Actitud frente a la lactancia materna según componente conductual, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 7

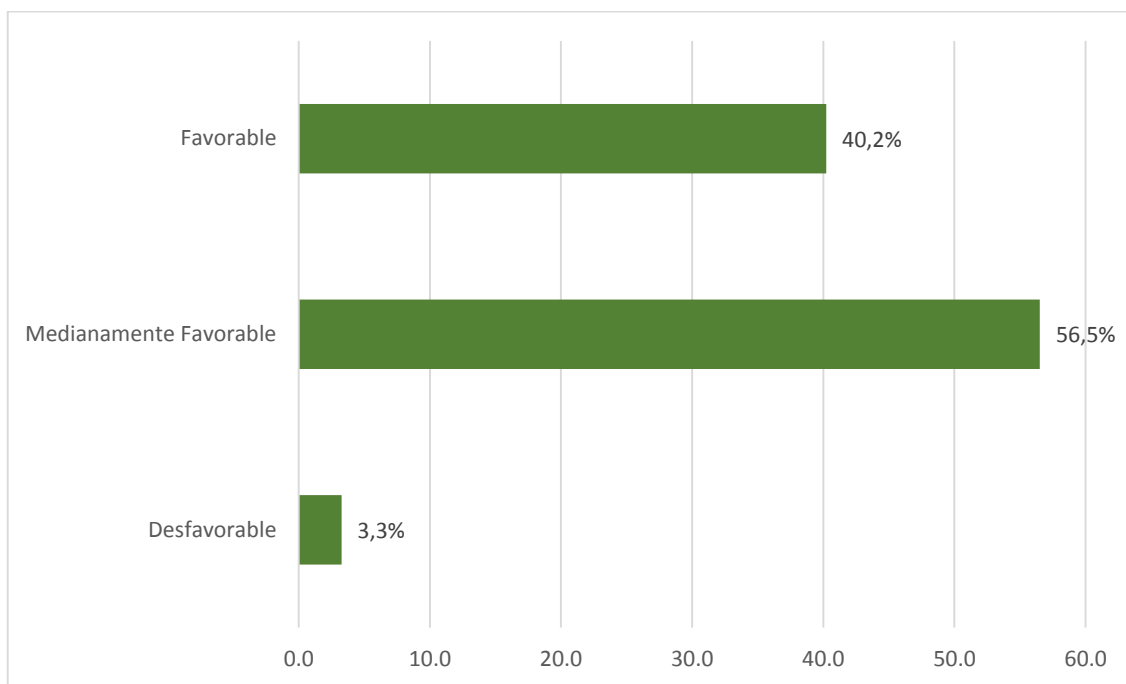


Figura 13. *Actitud frente a la lactancia materna según componente emocional, en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 7

– Prácticas sobre lactancia materna

Tabla 8. *Prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

	Nº	%
Inadecuada	1	1,1
Regular	39	42,4
Adecuada	52	56,5
Total	92	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas

Interpretación

Se aprecia que respecto que las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019, se identificó que la práctica es adecuada con un 56,5%, seguida de una práctica regular con un 42,4% y el 1,1% de práctica inadecuada.

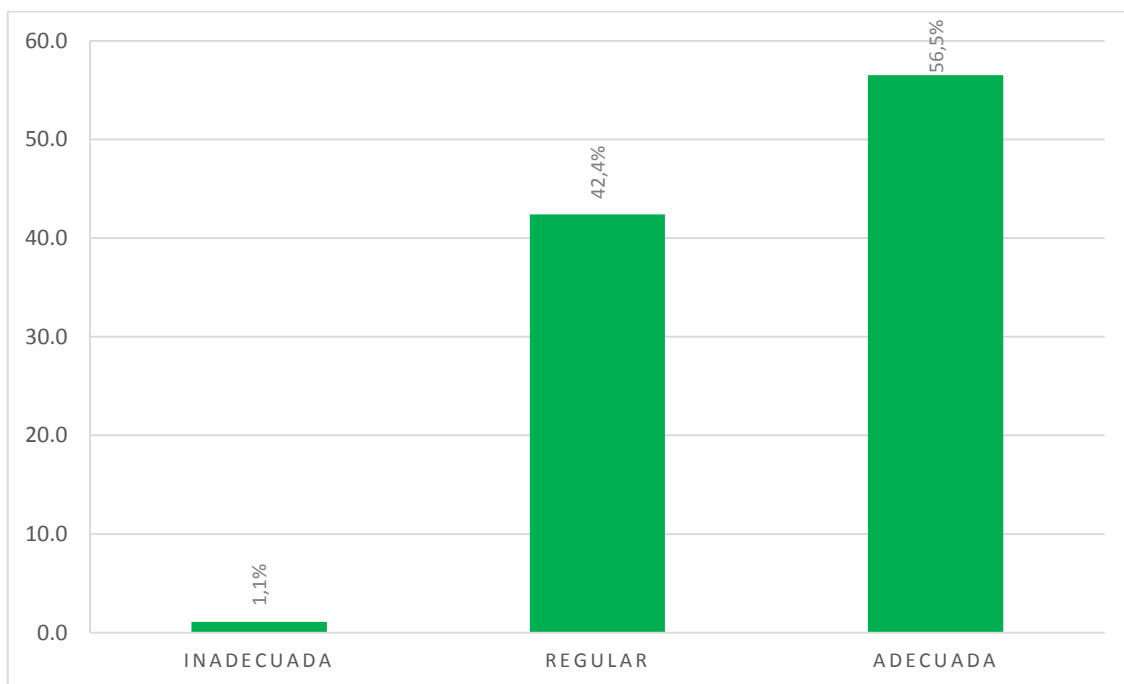


Figura 14. *Prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 8

- Resultados de la relación entre conocimientos, actitud y prácticas de lactancia materna

Tabla 9. *Relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Conocimiento	Prácticas de lactancia materna						Total	
	Inadecuada		Regular		Adecuada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	1	1,1	27	29,3	17	18,5	45	48,9
Alto	0	0,0	12	13,0	35	38,0	47	51,1
Total	1	1,1	39	42,4	52	56,5	92	100,0

$X^2= 12,963$

gl= 2

P= 0,002 < 0,05

Fuente: base de datos

Interpretación

Se aprecia que, al establecer la relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, se evidenció un conocimiento alto y prácticas adecuadas de un 38 %. Existe relación entre las variables, donde la chi cuadrada= 12,963 con gl=2 y p=0,002. (Tabla 9)

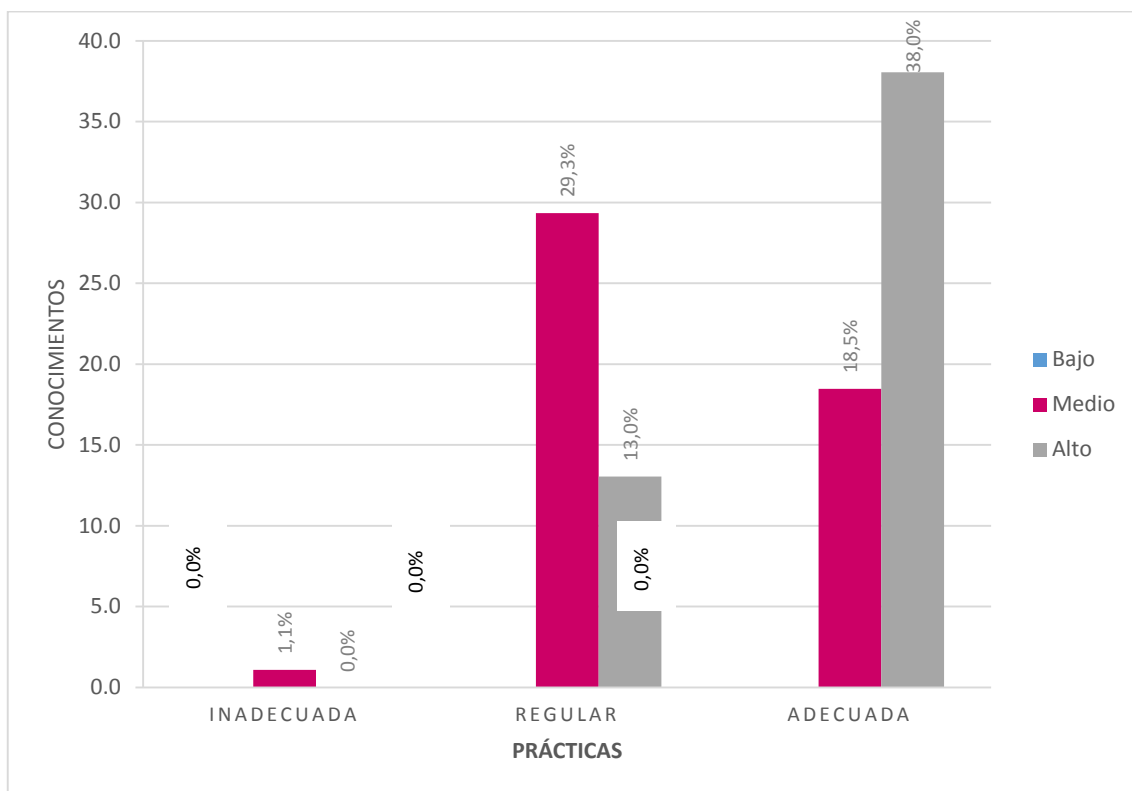


Figura 15. *Relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 9

Tabla 10. *Relación entre la actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Actitud	Prácticas						Total	
	Inadecuada		Regular		Adecuada		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Desfavorable	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Medianamente Favorable	1	1,1	21	22,8	26	28,3	48	52,2
Favorable	0	0,0	18	19,6	25	27,2	43	46,7
Total	1	1,1	39	42,4	52	56,5	92	100,0

$X^2= 1,766$

gl= 4

P= 0,002 > 0,05

Fuente: base de datos

Interpretación

Se aprecia la relación entre las actitudes con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde las actitudes son medianamente favorable y las prácticas adecuadas con un 28,3 %. No existe relación entre las variables, donde la chi cuadrada= 1,766 con gl=4 y p=0,779.

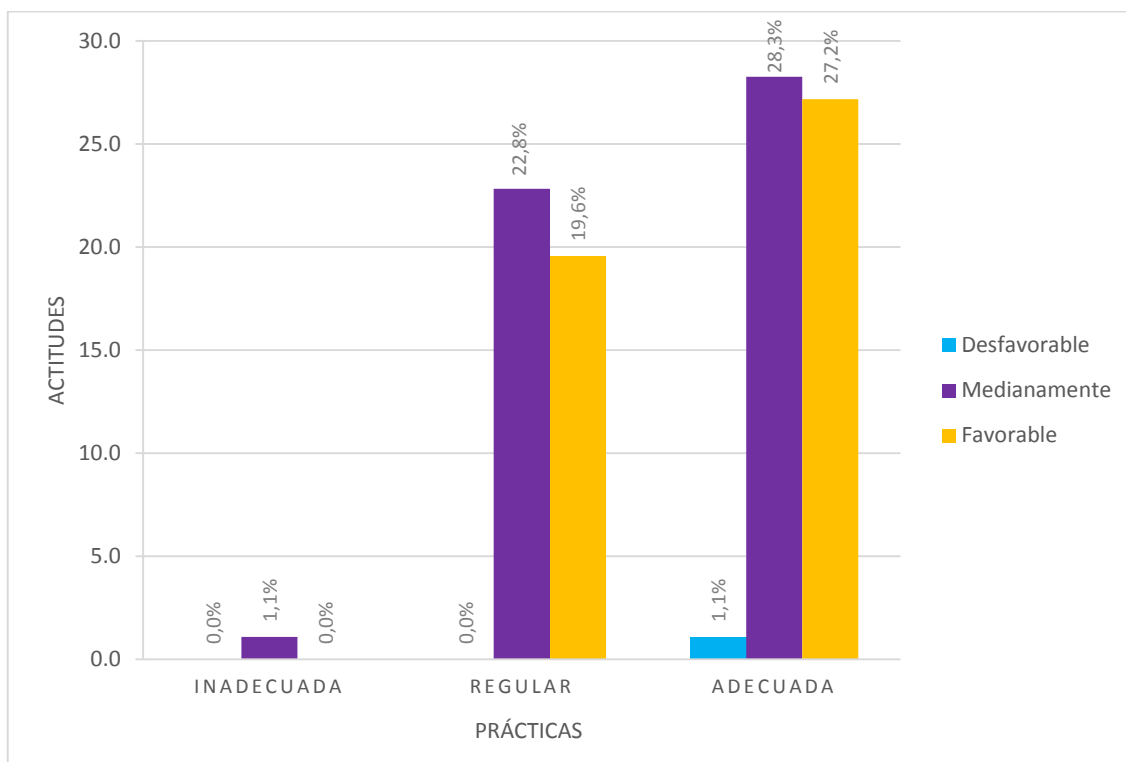


Figura 16. *Relación entre la actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Fuente: Tabla 10

Tabla 11. *Relación entre la actitud con el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

Conocimiento	Actitud						Total	
	Desfavorable		Medianamente Favorable		Favorable			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	1	1,1	25	27,2	19	20,7	45	48,9
Alto	0	0,0	23	25,0	24	26,1	47	51,1
Total	1	1,1	48	52,2	43	46,7	92	100,0

$X^2= 1,622$

gl= 2

P= 0,444 >0,05

Fuente: base de datos

Interpretación

Respecto a la relación entre la actitud con el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, se aprecia que existe un conocimiento medio y una actitud medianamente favorable con un 27,2 %. No existe relación entre las variables, donde la chi cuadrada= 1,622 con gl=2 y p=0,444. (Tabla 11)

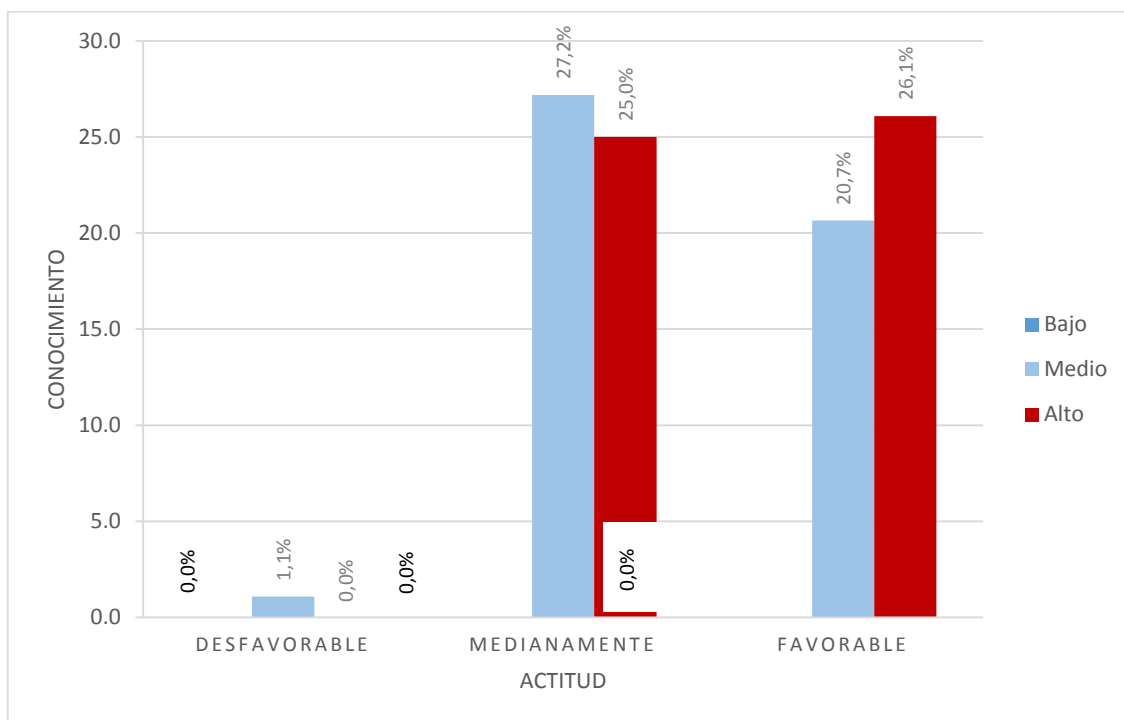


Figura 17. Relación entre la actitud y el conocimiento de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 11

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

Actualmente, la promoción de la lactancia materna es una prioridad en el ámbito de la salud pública. La evidencia clínica y epidemiológica son el sustento de las recomendaciones para promover una lactancia materna exclusiva, durante los primeros seis meses de vida del niño, evitar el uso de fórmulas lácteas y continuar después de este tiempo, con la introducción de una dieta adecuada de alimentos complementarios inocuos y con nutrientes balanceados para prevenir la desnutrición y menoscabar la morbilidad en los primeros años de vida, especialmente las infecciones de origen gastrointestinal y respiratorias.

En la presente investigación, se investigó sobre los 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 en 2019. Se encuestaron a 92 madres de los distritos de Ite, Ilabaya y Locumba.

Respecto a los conocimientos de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, el 51,1% de las madres tienen conocimiento alto, un 48,9 % presentan conocimiento medio, no evidenciándose conocimiento bajo. Donde el ítem C1 (la lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses) 78,3 % responde correctamente, y el 21,7 % responde incorrectamente. El ítem C2 (el niño debe recibir lactancia cada vez que desee) el 67,4 % responde correctamente. El ítem C6 (la lactancia materna proporciona al bebe defensas contra enfermedades), el 76,1 % refiere que sí, proporciona defensa contra enfermedades. El ítem C8 (lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre madre e hijo), el 69,6 % refiere que si ayuda a establecer una relación de afecto. El ítem C14 (La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre), el 83,7 % considera que si, y el 16,3 % considera que no. El ítem 16 (importancia

del lavado de manos, antes de dar de lactar), el 92,4 % considera que es importante realizarlo, y el 7,6 % no lo considera. El ítem 23 (la succión a libre demanda debe durar 10 a 15 aproximadamente), el 68,5 % responde de manera correcta.

Los hallazgos coinciden con los de García y Fernández (13), que informan datos similares a este estudio, donde afirma que las madres demostraron un buen nivel de conocimiento en relación a los beneficios de la LM, observándose una alta prevalencia de lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria. También, son coincidentes con los hallazgos de Cáceres y Canales (15), en el que concluye que el 66,1 % de las madres tenían conocimientos adecuados de lactancia materna a comparación del 33,9 % un bajo nivel de conocimientos. Por otro lado, los resultados del presente estudio sobre conocimiento de lactancia materna de las madres, difieren de los resultados reportados por Apaza y Flor (24), de que la mitad de las madres, presentó un conocimiento medio (62,9 %).

Es necesario acotar, que con el conocimiento se adquiere información valiosa de un proceso de aprendizaje, es el producto o resultado de ser instruido. (49) El rol de la enfermera en salud pública, es generar nuevos conocimientos científicos, promover la salud y prevención de enfermedades, desarrollar actividades de docencia en escuelas, servicios de salud, estar en la primera línea de atención a salud, gestionar los servicios, programas de salud y cuidados de enfermería. (50)

Asimismo, es importante y fundamental, que la madre, quien desempeña el rol de principal cuidadora del niño, obtenga los conocimientos correctos sobre lactancia materna, para que pueda brindar una lactancia materna eficaz, conozca los beneficios tanto para ella y el niño, ventajas, importancia, frecuencia del amamantamiento. Quien entrara a tallar en brindar los conocimientos necesarios y correctos, es el personal de salud, en su mayor parte las enfermeras, quienes mantienen contacto con la madre y el niño, mediante el control de crecimiento y

desarrollo, de acuerdo a la edad. En la presente investigación, se considera que el conocimiento que presentan las madres, en su mayoría es alto. Cabe destacar que, también hay un número alto de madres que presentan conocimiento medio. Porque hay madres de familia, que, por estar laborando en agricultura, no acuden de manera oportuna a los controles, y no reciben la información sobre lactancia materna que requiere el niño acorde a su edad.

En lo concerniente a la actitud frente a la lactancia materna, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, que participaron en el estudio, se halló que la actitud es medianamente favorable con un 52,2 %, favorable con un 46,7 % y desfavorable con un 1,1 %. En el ítem A1 (dio lactancia materna exclusiva, durante los 6 primeros meses de vida al bebé para que sea sano, fuerte e inteligente), el 92,4 % de madres tiene una actitud favorable, donde están de acuerdo que se debe dar lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida. El ítem A5 (está de acuerdo que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian), el 47,8% está en desacuerdo. El ítem A8 (es necesario que dé de lactar a su bebé con leche materna en fórmula desde que nace: NAN, SIMILAC y otros), el 57,6 % está en desacuerdo. El ítem A13 (guardar la leche materna, se puede contaminar cuando se conserva en refrigeradora), el 46,7% de las madres está de acuerdo. Con respecto al ítem A18 (si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo me extraeré manualmente la leche y la conservare en la refrigeradora), el 76,1 % está de acuerdo, en extraerse la leche y conservarla en el refrigerador. El ítem A21 (haré que los labios de mi bebé estén y permanezcan evertidos al momento de lactar), el 71,7% está de acuerdo y solo el 14,1% no lo está.

Los resultados son similares a la investigación de García y Fernández (13), en madres de Madrid, en las que predomina una actitud neutra hacia la LM (55%) seguida de una actitud positiva hacia la misma (45 %). Empero, son contradictorios con los resultados de Cáceres y Canales (15) en Nicaragua, en las que se identificó que prevaleció en las madres una actitud favorable con un

70 % y solo el 29 % tenía una actitud desfavorable. Difiere con los hallazgos de Castilla (18), en puérperas de un hospital público de Lima, en las que la actitud favorable fue del 95%. Los hallazgos, son contradictorios con los Quispe (25) en Tacna, ya que informa que las madres muestran respecto a la lactancia materna, una actitud mayormente favorable (56,5 %), seguida de una actitud medianamente favorable (43,50%). Igualmente, difieren con lo reportado por Mamani (7) en Tacna, quien encontró que el 47,9% de las madres tuvo una actitud favorable, el 44,4% una actitud media favorable y el 7,7% una actitud desfavorable.

La actitud es la predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante un suceso (44). En salud pública, la enfermera, realiza la función asistencial, está encargada de los programas de salud: niño sano, entre otros, realiza el seguimiento de CRED, desarrolla habilidades, y actividades preventivas, promocionales. (51) Para obtener una actitud favorable frente a la lactancia materna, la madre debe poseer el componente cognitivo, conductual y afectivo. En el presente estudio, se pone énfasis, en que la mayor parte de madres presenta una actitud medianamente favorable con un 52,2 %, frente a la lactancia materna. En tal sentido, se considera que impartir información sobre la importancia del componente cognitivo (conocimientos sobre lactancia materna), conductual (forma de actuar frente a la lactancia materna) y afectivo (sentimientos, emociones que exprese la madre) es clave, ya que son las madres quienes son el cuidador principal del niño, además quienes brindan la lactancia materna, para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.

En relación a las prácticas de lactancia materna, se identificó que la mayoría de las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, realizan una práctica adecuada (56,5 %), seguida de una práctica regular (42,4 %) e inadecuada (1,1%). El análisis de los ítems, revela que para el ítem P1 (se lava las manos antes de empezar a dar de lactar, al

bebé), el 98,9 % responde que, si realiza la higiene de manos antes de dar de lactar, el ítem P3 (coloca un cojín sobre su falda al momento de amamantar), donde más de la mitad de madres encuestadas (51,3 %) refiere que no lo hace. Con respecto al ítem P5 (sostiene la mama con los dedos en forma de “C”), donde la mayoría de madres (67,7 %), responde que si lo hace. El ítem P9(Cuando su niño lacta, sus labios cubren toda la areola), donde el 73,7 % de madres refiere, que cuando su niño lacta, sus labios cubren la areola. P12 (ofrece a su niño sus dos mamas 15 minutos cada una cada vez que da de lactar), el 67,7 % de madres refiere que si lo realiza.

Los resultados de la presente investigación, concuerdan con los hallazgos del estudio realizado en Nicaragua por Cáceres y Canales (15), ya que el 61,5 % de las madres, tenían una buena práctica de lactancia materna. También, los hallazgos del presente estudio, son similares a los Sprancer (21) en Lima, quien informó que un 69,4 % de las madres, tienen una adecuada práctica de lactancia materna exclusiva y en un 30,6 % es inadecuada. También son coincidentes, con los de Candia y Sánchez (26) en Tacna, ya que informan que las prácticas de lactancia materna de las madres fueron adecuadas en un 62,8% e inadecuada 37,2%. Sin embargo, difieren con los hallazgos de Avendaño y Medrano (20) en Lima, ya que reportaron que la mayoría de las madres con un 97,3 %, tenían una práctica inadecuada y solo 2,7% una práctica adecuada.

Se subraya, que la práctica de lactancia materna, es toda acción que realiza la madre, posterior a la adquisición del conocimiento de lactancia materna, con la finalidad de satisfacer las necesidades del niño. Una de las funciones de la enfermera en salud pública es, el cuidado de la salud del niño en forma personalizada, integral y continua, respetando valores, costumbres y creencias. Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el análisis de la situación de salud del distrito. (52) Las prácticas pueden ser buenas o malas, e involucran las técnicas de amamantamiento,

como la higiene, la postura, entre otros. El profesional de enfermería, debe conocer las costumbres y creencias que posee la madre de su jurisdicción (Ite, Ilabaya, Locumba), para poder encaminar a la madre, en las prácticas adecuadas, y de manera sutil, indicarle cuales son las que podrían afectar la salud del niño. Ya que por herencia adoptan costumbres, creencias, prácticas que pueden repercutir en la salud del niño. Una vez identificadas las inadecuadas prácticas, insistir en que ya no las practique, e informarle a la madre cuales son las correctas. La presente investigación hace énfasis en que la mayoría de madres presenta una adecuada práctica de lactancia materna.

En cuanto al análisis de la relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, se halló que cuando la madre tiene un conocimiento alto, también las prácticas de lactancia materna son adecuadas (38%), verificándose una relación entre conocimientos y prácticas ($\chi^2 = 12,963$ con $gl=2$ y $p=0,002$). Resultados similares reporta Martina, Scruzzi y Eppens, et al. (14), al encontrar que existe una relación entre los conocimientos y las prácticas de lactancia materna. Contrariamente, Castilla (18) en Lima, no halló relación entre conocimientos y actitud favorable hacia la lactancia materna. Igualmente, Pomahuali (22) en un estudio realizado en Huancayo, encontró una relación directa entre conocimiento y prácticas de lactancia materna y una mediana relación entre la actitud y la práctica (afecto y práctica). También Mamani (7) en Tacna, comprobó que las madres tenían un conocimiento alto y una actitud favorable (36,7%), así como un conocimiento alto y una actitud medianamente favorable en los padres de familia, y una relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres y padres frente a la lactancia materna.

Respecto, a la relación entre las actitudes con las prácticas de lactancia materna en madres, se obtuvo como resultado que en un 28,3% las madres tienen una actitud medianamente y prácticas adecuadas, sin embargo, no se

encontró una relación estadística significativa (Chi cuadrada= 1,766 con $gl=4$ y $p=0,779$).

En la presente investigación se rechazó la hipótesis nula, y se demostró una relación entre los conocimientos con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019 ($p<0,05$).

CONCLUSIONES

1. El conocimiento de lactancia materna de las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, es alto (51,1 %), medio (48,9 %) y bajo (0,0 %).
2. La actitud frente a la lactancia materna en las madres es medianamente favorable (52,2 %), favorable (46,7 %) y minoritariamente desfavorable (1,1 %).
3. Las prácticas de lactancia materna en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna en 2019; es generalmente adecuada (56,5 %), regular (42,4 %) e inadecuada (1,1 %).
4. Se demostró que existe una relación significativa entre el conocimiento con las prácticas de lactancia materna, el que es alto y adecuada (38,0 %) [Chi cuadrada= 12,963, gl=2 y p=0,002].
5. Se demostró que no existe una relación entre la actitud con las prácticas de lactancia materna, la que es medianamente y adecuada (28,3%) [Chi cuadrada= 1,766, gl=4 y p=0,779].
6. Se demostró que no existe relación entre las variables de actitud con el conocimiento, que es medianamente y medio (27,2 %) [Chi cuadrada= 1,622, gl=2 y p=0,444].

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades municipales y sanitarias, Instaurar programas en las municipalidades y establecimientos de salud, de los distritos de Ite, Ilabaya y Locumba, los cuales sean dirigidos por personal de salud capacitado. Los programas permitirán difundir la educación sobre los beneficios de la Lactancia Materna, tanto para la madre y el hijo(a), con el fin de mejorar su adherencia a ella.
2. A las autoridades sanitarias, se recomienda realizar sesiones educativas, dirigidas por la Lic. En Enfermería responsable de cada establecimiento, mediante reunión en plataforma zoom, con los padres de familia que tengan niños menores de 36 meses pertenecientes a la jurisdicción de los distritos de la provincia de Jorge Basadre, para poder realizar un monitoreo, donde las madres obtengan conocimientos, actitud y prácticas adecuadas en lactancia materna y puedan brindar a su niño, una alimentación adecuada de acuerdo a su edad y requerimiento nutricional.
3. A las autoridades sanitarias, se recomienda conformar en cada establecimiento de salud público de la provincia de Jorge Basadre, grupos de apoyo y capacitar a los agentes comunitarios, para que puedan reforzar conocimientos de lactancia materna, y puedan difundirlos a las madres de su jurisdicción.
4. A las autoridades sanitarias de cada distrito, se recomienda coordinar con los responsables en lo que concierna, de las municipalidades, Cunamás, Programa Qaliwarma y otros, para difundir los conocimientos, prácticas adecuadas de lactancia materna a las madres de la jurisdicción.
5. A los profesionales que trabajan en Centros de Salud y a las Jefaturas de enfermería, se recomienda enfatizar las sesiones educativas demostrativas a

través de: medios visuales, medios de comunicación, trípticos y otros con respecto a la lactancia materna exclusiva de la misma forma que permitan optimizar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas.

6. A los investigadores de la Escuela Profesional de Enfermería, se sugiere realizar nuevas investigaciones en torno a los factores que determinan la actitud y práctica sobre lactancia materna exclusiva en las madres para que el desarrollo de las intervenciones educativas favorezca a mejorarlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kramer M, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;(4)
2. Roth DE, Caulfield LE, Ezzati M, Black RE. Acute lower respiratory infections in childhood: Opportunities for reducing the global burden through nutritional interventions. *Bull World Health Organ.* 2008;86(5):356–64.
3. Rebhan B, Kohlhuber M, Schwegler U, Fromme H, Abou-Dakn M, Koletzko B V. Breastfeeding duration and exclusivity associated with infants' health and growth: Data from a prospective cohort study in Bavaria, Germany. *Acta Paediatr Int J Paediatr [Internet].* 2009 Jun 1 [cited 2021 Jun 9];98(6):974–80. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1651-2227.2009.01281>.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Perú; c2015. Lactancia Materna; [citado 28 julio 2015]. [3 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
5. Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial. Washington: Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (Citado el 13 de junio del 2014) Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
6. Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño [artículo en internet] 2003 [citada el 2015 abril 29]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf

7. Boletín Informativo Hospital Universitario del Valle. Lactancia materna, antecedentes históricos e indicadores de lactancia materna en Colombia, Valle y Cali. 2009 pp. 2- 25.
8. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. 2012. Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres. Pp. 242.
9. Caballero C. Tacna: Informan que solo 60% de madres brinda lactancia materna exclusiva. RPP Not [serie en internet]. 2013 [citada 2015 septiembre 10] [alrededor de 03 pantallas]. 146 Disponible en: http://www.rpp.com.pe/2013-08-16-tacna-informanque-solo-60-de-madres-brinda-lactancia-materna-exclusivanoticia_622644.html
10. Mamani J. Conocimientos y actitudes de madres y padres sobre lactancia materna en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2015. (Tesis pregrado). Perú: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
11. Pongo L. Nivel de conocimiento y actitud hacia la lactancia materna en las puérperas que acuden al control materno en el centro de salud San Francisco – Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna – 2014. (Tesis pregrado). Perú: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
12. Ascencio y Quille. Influencia de los factores socioculturales en el conocimiento y el cuidado sobre lras y Edas que brindan las madres a niños menores de 5 años de los Centros de Atención Primaria I periferie “EsSalud”, Tacna - 2018. [tesis de segunda especialidad]. Tacna. 2018.
13. Municipalidad Provincial Jorge Basadre [Internet]. Jorge Basadre: Jorge Basadre.com; 2014 [actualizado el 21 de agosto del 2014; citado el 11 de octubre de 2019]. Disponible en:

http://www.munijorgebasadre.gob.pe/pagina/web_inst/pren_notas_det.php?id=693

14. Organización Panamericana de la Salud. La contribución de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2003.
15. Licata, M. (s.f.) La leche materna y sus propiedades nutricionales. Recuperado de <http://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>.
16. García N y Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. *Metas Enferm* feb 2018; 21(1):50-8.
17. Martina, Scruzzi, Eppens, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en mujeres madres de menores de 2 años. Córdoba.2017. *Rev. colom.sal.* [online]. 2017, vol.01, n.1, pp.1-2. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/18226/18109>
18. Cáceres y Canales. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama en Nicaragua, 2015. [tesis de licenciatura] Nicaragua. 2015.
19. Mercado L., en su trabajo titulado, “Nivel de Conocimientos sobre lactancia materna en madres puérperas del Perú”. 2019. [tesis de especialidad] Perú. 2019.
20. Bustíos D. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, enero”, 2018. [tesis de licenciatura] Lima (Perú). 2018.

21. Castilla M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Febrero, 2018. [tesis de licenciatura] Lima (Perú). 2018.
22. Alejos C. Nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas entre 18 a 40 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017. [tesis de licenciatura] Lima (Perú). 2017.
23. Avendaño M. y Medrano K. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional”.2017. [tesis de licenciatura] Lima. 2017.
24. Sprancer. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses, servicio de crecimiento y desarrollo, hospital nacional Hipólito Unanue. [tesis de licenciatura]. Lima. 2017.
25. Pomahuali M. Conocimiento, actitudes y práctica en lactancia materna de las madres que acuden al puesto de salud tres de diciembre -Huancayo, 2017. [tesis de posgrado]. Huancayo. 2017.
26. Gómez, Latorraca, Tapia. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria en madres de lactantes entre seis y veinticuatro meses en poblaciones rural y urbana en el año 2015. [tesis de licenciatura]. Lima. 2015.
27. Apaza S. y Flor N. Factores socioculturales, conocimiento y éxito en la lactancia materna en madres puérperas del servicio de neonatología Hospital Hipólito Unanue - Tacna, 2018. [tesis de segunda especialidad]. Tacna. 2018.
28. Quispe Y. Actitudes y nivel de conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el servicio de neonatología HHUT-Tacna

- 2015(Tesis pregrado). Perú: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016.
29. Candia E. y Sánchez M. Consejería de enfermería relacionado con las prácticas de la lactancia materna en madres de niños menores de 2 años del centro de salud Pocollay, Tacna 2017. [tesis de segunda especialidad]. Tacna. 2017.
30. Pérez, J., (2008). Definición de conocimiento. Recuperado de <https://definicion.de/conocimiento/>
31. Carbonelli, M., Esquivel, J., Irrazábal, G., (s.f.) Introducción al trabajo científico y a la metodología de la investigación. Recuperado de www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Introduccion-al-conocimiento-cientifico-y-a-la-metodologia.pdf.
32. Conte, D., y Hernández, K., (2012). Módulo II: Lactancia Materna Exclusiva. Recuperado de <http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud, [OMS]. (2001). Recomendaciones de la OMS sobre la alimentación del lactante. Recuperado de http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
34. Fernández, C., Gutiérrez, M., Martos, M., Peña, M., Rodríguez, J. y Sánchez, B., (2015). Guía de Lactancia. Grupo de lactancia materna *Guía de Lactancia Materna*. Grupo de lactancia materna del Complejo Hospitalario Universitario Granada y Atención Primaria. Recuperado de: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/guia_lactancia.pdf.

35. Lasarte J. Recomendaciones para la lactancia materna. Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. 2005 Recuperado de : [http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/Recomendaciones_para_lactancia_materna_AE PED.pdf](http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/Recomendaciones_para_lactancia_materna_AE_PED.pdf).
36. Rojas A. Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7742/Rojas_pa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Verd S, Ginovart G, Calvo J, Ponce-Taylor J, Gaya A. Variation in the protein composition of human milk during extended lactation: A narrative review. *Nutrients*. 2018;10(8):1–10.
38. Kalarikkal SM, Pflieger JL. Breastfeeding [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2021 [cited 2021 Jun 13]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30521188>
39. Salgado, L., (2000a). *Lactancia materna mirada hacia el futuro*. Lima: Decisión Grafica.
40. Dzidic M, Boix-Amorós A, Selma-Royo M, Mira A, Collado M. Gut Microbiota and Mucosal Immunity in the Neonate. *Med Sci*. 2018;6(3):56.
41. Hartmann PE, Kulski JK. Changes in the composition of the mammary secretion of women after abrupt termination of breast feeding. *J Physiol* [Internet]. 1978 Feb 1 [cited 2021 Jun 13];275(1):1–11. Available from: <https://physoc.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1113/jphysiol.1978.sp012173>

42. Perrin MT, Fogleman AD, Newburg DS, Allen JC. A longitudinal study of human milk composition in the second year postpartum: implications for human milk banking. Vol. 13, Maternal and Child Nutrition. 2017
43. Altuntaş N, Ünsal A. Which hand position in breastfeeding is better for milk intake: Palmar grasp or scissor grasp? a pilot study. Breastfeed Med. 2019;14(9):662–5.
44. Hospital Virgen de las Nieves, (s.f.). Técnicas de amamantamiento correcto. La posición. Recuperado de http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf
45. Ministerio de salud, Perú (s.f.). Lactancia Materna: Guía para el personal de salud. Lima: Red de Salud Lima Ciudad
46. Coll, C., Pozo J., Sarabia, B., Valls, E., (1992). Los contenidos de la reforma: Enseñanza y aprendizaje de concepto, procedimientos y actitudes. Recuperado de <http://www.terras.edu.ar/aula/cursos/11/biblio/11COLL-Cesar-POZO-Ignacio-y-Otros-Las-Actitudes-conceptualizaciones-y-su-inclusion-en-los-nuevos-curriculos.pdf>
47. Houghton LA, Trilok-Kumar G, McIntosh D, Haszard JJ, Harper MJ, Reid M, et al. Multiple micronutrient status and predictors of anemia in young children aged 12-23 months liv
48. Gobierno de la Rioja (2014). La lactancia materna, información para amamantar. Recuperado de http://www.aeped.es/sites/default/files/guia-lactancia-2014_la_rioja.pdf.

49. Cobeñas, C., Garay, M., (2009) Actitudes ante el aprendizaje de la lengua quechua y rendimiento académico en el curso de quechua II de los estudiantes de la escuela profesional de idiomas del IV ciclo- semestre 2008-II de la facultad de educación de la universidad César Vallejo –Trujillo, La libertad (Tesis de pregrado). Recuperado de: http://michecapuccino.blogspot.pe/2009/03/2_3185.html
50. Pérez, J., (2008). Definición de conocimiento. Recuperado de <https://definicion.de/conocimiento/>
51. Valdés, V., (s.f.). Técnicas de amamantamiento. Recuperado de: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod02/TECNICAS%20DE%20AMAMANTAMIENTO1.pdf>
52. Deconceptos.com. Concepto de madre. DeCon. [serie en internet] 2015 [citada 2015 septiembre 20]. Disponible en: <http://deconceptos.com/ciencias-naturales/madre>.
53. Bunge M. Teoría del conocimiento. España: Origen del conocimiento. 2011, 2(8):3-4.
54. Ubillos, S., Mayordomo, S., y Páez, D. (2004). Actitudes: Definición Y Medición Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicología Social, Cultura Y Educación. Disponible en: <http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
55. Pérez, J., y Gardey, A., (2010) Definición de práctica. Recuperado de <http://definicion.de/practica/>.

56. Liu Z, Diana A, Slater C, Preston T, Gibson RS, Houghton L, et al. Development of a nonlinear hierarchical model to describe the disposition of deuterium in mother–infant pairs to assess exclusive breastfeeding practice. *J Pharmacokinet Pharmacodyn* [Internet]. 2019;46(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10928-018-9613-x>
57. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Cuba 2005, [Acceso 11 Enero 2021] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300007
58. Žukauskas P, Vveinhardt J, Andriukaitienė R. Philosophy and Paradigm of Scientific Research. In: *Management Culture and Corporate Social Responsibility* [Internet]. InTech; 2018 [cited 2021 Jun 14]. Available from: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.70628>
59. Wall A. El conocimiento. Colombia 2005. [Acceso 12 Mayo 2014] Disponible en: http://html.rincondelvago.com/elconocimiento_1.html. 17.
60. Steractúa, Colombia 2015 [Acceso 11 Enero 2021] Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2019/05/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-salud.html>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES 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.

I. DATOS GENERALES:

Pertenece a: C.S. Ite () C.S. Locumba () C.S. Ilabaya ()

1. Edad de la madre:

a) 17 a 22 años b) 23 a 28 años c) 29 a más años

1.1. Edad del niño:

a) 0 a 6 meses 29 días b) 7 a 12 meses 29 días c) 13 a 18 m. 29 días d) 19 a 24 m. 29 días e) 25 a 30 m 30 días f) 31 a 36 m 29 días.

2. Grado de Instrucción:

a) Primaria Incompleta b) Primaria Completa.
c) Secundaria Incompleta d) Secundaria Completa
e) Superior Incompleta f) Superior Completa

3. Estado Civil

a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Separada e) Conviviente

4. Ocupación:

a) Trabajadora Dependiente c) Ama de casa
b) Trabajadora Independiente d) Estudiante

5. Número de hijos

a) 1 b)2 c)3 d) 4 a más

6. Religión

a) Católica b) Evangelista e) otro: _____
c) Testigo de jehová d) Mormón

7. Lengua materna

a) Castellano b)Aymara c)Quechua

8. Lugar de procedencia

a) Costa b) Sierra c) Selva

9. Le han brindado educación sobre Lactancia Materna: SI () NO ()

8. Quien le ha brindado educación sobre Lactancia Materna:

a) Enfermera b) Técnico c) Obstetriz d) Médico e) Otro

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA DE POSGRADO
 MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES 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.

Finalidad: La presente encuesta pretende determinar el conocimiento sobre lactancia materna que tienen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019, instrumento elaborado por Mamani J. y modificado por la investigadora Ascencio A.

Instructivo: Marque con una "X" el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

N°	CONOCIMIENTO =C	SI	NO
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 bebes		
4.	La preparación de los pezones antes del nacimiento facilita la lactancia.		
5.	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.		
6.	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades		
7.	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón		
8.	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo		
9.	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe		
10.	La leche materna está libre de microbios		
11.	La madre tiene que comer el doble para dar de mamar.		
12.	Dar de lactar día y noche disminuye la posibilidad de un nuevo embarazo		
13.	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar.		

14.La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.		
15.La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.		
16.Es importante lavarse las manos antes de empezar a dar de lactar al bebe.		
17.Es importante acomodarse en la silla para dar de lactar al bebe, colocando la espalda recta con los hombros cómodos y relajados.		
18.Se debe colocar la cabeza del bebe en el ángulo interno del codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera		
19.Debe de estar el bebe contra el seno en contacto abdomen con abdomen		
20.Se debe de estimular el reflejo de búsqueda acercando el pezón a los labios del bebe(comisura labial)		
21.Es importante introducir el pezón y la areola cuando él bebe abre la boca completamente		
22.Los labios del bebe deben de permanecer evertidos (boca de pescado) al momento de lactar.		
23.La succión a libre demanda debe durar aproximadamente 10 a 15 minutos		
24.Al terminar la lactancia se debe retirar el pezón y la areola espontáneamente o introducir el dedo meñique en la comisura labial.		

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA DE POSGRADO
 MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES 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.

Finalidad: La presente encuesta pretende Identificar la actitud frente a la lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019, instrumento elaborado por Mamani J. y modificado por la investigadora Ascencio A.

La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

Instructivo: Con cada uno de estos enunciados, usted puede marcar con un aspa lo que considere:

DA: De Acuerdo

I= Indiferente (le da

Igual) ED= En

Desacuerdo

N°	ACTITUD = A	DA	I	ED
1.	Dio lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida al bebe para que sea sano, fuerte e inteligente.			
2.	Dio U d. la leche (vaca, maternizada, evaporada, etc.) porque alimentara mejor a mi bebe que la leche materna.			
3.	Brindó lactancia materna a libre demanda y exclusiva para prevenir un nuevo embarazo.			
4.	Dio de lactar a su bebe tendré menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que no amamanta.			
5.	Está de acuerdo que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6.	El dar de lactar le ayudó a sentirse feliz y realizada.			
7.	El dar de lactar, le ayudó a ahorrar tiempo y dinero a la familia.			
8.	Es necesario que U d. dé de lactar a su bebe con leche materna en formula desde que nace.(NAN, SIMILAC, y otros)			

9. Dar de lactar al bebe es doloroso al comienzo pero continuare dándole mi pecho.			
10. Da de lactar a su bebé en un ambiente tranquilo y agradable			
11. Dar la lactancia materna malogra la figura de mi cuerpo.			
12. No puedo dar de lactar a mi bebe porque no tengo suficiente leche.			
13. Guarda la leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			
14. Mi bebé, cuando toma mi pecho, recibe amor seguridad y afecto.			
15. Mi estado de ánimo influye poco para que tenga más leche.			
16. No me agrada dar de lactar a mi bebe porque me da vergüenza.			
17. Si estoy cansada, con falta de apoyo, tensionada interferirá con la lactancia materna eficaz.			
18. Si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo me extraeré manualmente mi leche y la conservare en la refrigeradora.			
19. Me lavare las manos y prepare mis pezones antes de dar de lactar a mi bebe.			
20. Me acomodare en la silla para dar de lactar a mi bebe, colocando la espalda recta con los hombros cómodos y relajados.			
21. Hare que los labios de mi bebe estén y permanezcan evertidos (boca de pescado) al momento de lactar			
22. Al momento de terminar la lactancia retirare el pezón y la areola espontáneamente o introduciré el dedo meñique en la comisura labial.			

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
 ESCUELA DE POSGRADO
 MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES 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.

Finalidad: La presente encuesta pretende identificar las prácticas de lactancia materna en madres lactantes de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019.

Instructivo: Marque con una "X" el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción. La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial. Lea detenidamente las preguntas y conteste lo más honestamente posible, marcando una sola respuesta.

N°	PRÁCTICA=P	SI	NO
1.	Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar (dar el seno) al bebe		
2.	Usa la postura de espalda recta para dar de amamantar		
3.	Coloca un cojín sobre su falda al momento de amamantar		
4.	Apoya la cabeza de su niño(a) sobre el ángulo del codo		
5.	Sostiene la mama con los dedos en forma de "C"		
6.	Cuando va empezar amamantar acerca su pezón y areola a la boca del niño (a)		
7.	Cuando da de amamantar a su niño (a), se preocupa porque el niño(a) succione sólo el pezón		
8.	Cuando da de amamantar procura que su niño(a) este en contacto con su cuerpo (abdomen con abdomen)		
9.	Cuando su niño(a) lacta, sus labios cubren toda la areola		
10.	Cuando da de amamantar la nariz de su niño(a) toca su mama		
11.	Al terminar de amamantar a su niño(a), introduce su dedo meñique en la comisura del labio del niño(a)		
12.	Ofrece a su niño(a) sus dos mamas 15 minutos cada una cada vez que da de lactar		

Anexo 2. Baremos de instrumentos de recolección de datos

- Instrumento de recolección de datos para medir los conocimientos

Para determinar el conocimiento de las mujeres encuestadas sobre lactancia materna, se formularon preguntas relacionadas al definición, ventajas y beneficios para la madre y para el neonato, apego precoz, cuando iniciar el amamantamiento, posiciones de amamantamiento, métodos de extracción y conservación de la leche materna, contraindicaciones de la lactancia materna.

Instrumento en base al cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna, elaborado por Vázquez D. R., modificado por Mamani P. J. y la autora del presente trabajo de investigación, donde se mide los conocimientos sobre lactancia materna en las madres lactantes a través de su información sobre las dimensiones de definición y características, técnica, frecuencia, duración, importancia, ventajas. Constituido por 24 ítems.

Para analizar cada Ítem, se le asignó un punto por cada respuesta correcta y cero por cada incorrecta, con la categoría, con la categoría conoce y desconoce, es decir:

- Conoce (si) : 1 punto
- Desconoce (no) : 0 puntos

Para la categorización general del cuestionario: nivel de conocimientos de la madre lactante sobre lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 24 a 18 puntos
- Conocimiento medio : 17 a 09 puntos

- Conocimiento bajo : 08 a 0 puntos

Para la categorización específica del cuestionario:

Nivel de conocimiento según definición y características de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 5 a 4 puntos
- Conocimiento medio : 3 a 2 puntos
- Conocimiento bajo : 01 a 0 punto

Nivel de conocimiento según técnica de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 10 a 07 puntos
- Conocimiento medio : 06 a 04 puntos
- Conocimiento bajo : 03 a 0 puntos

Nivel de conocimiento según importancia de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 02 puntos
- Conocimiento medio : 01 punto
- Conocimiento bajo : 0 punto

Nivel de conocimiento según ventajas de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 05 a 04 puntos
- Conocimiento medio : 03 a 02 puntos
- Conocimiento bajo : 01 a 0 punto

Nivel de conocimiento según frecuencia de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 01 punto
- Conocimiento bajo : 0 punto

Nivel de conocimiento según duración de la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Conocimiento alto : 01 punto
- Conocimiento bajo : 0 punto

Baremo: Instrumento para medir la actitud hacia la lactancia materna

La valoración de las actitudes se realizó por medio de la escala de Likert que consta de preguntas sobre aspectos conductuales como ventajas de la lactancia materna, contraindicaciones de la lactancia materna, cuando iniciar el amamantamiento, tiempo que dura la lactancia materna, frecuencia de las mamadas, el cuestionario estará dividido en opciones como: de acuerdo, indiferente, en desacuerdo.

Instrumento en base al cuestionario de actitud sobre lactancia materna, elaborado por Vázquez D. R., modificado por Mamani P. J. y la autora del presente trabajo de investigación, donde se analizó la actitud que tiene la madre frente a la lactancia materna a través de las dimensiones cognitivas o de creencia, emocionales o sentimental y conductual o de reacción, constituido por 22 ítems.

Para analizar cada Ítem, se le asignó los siguientes puntajes de acuerdo a la categoría, es decir:

- Respuesta correcta en de acuerdo : 1 punto
- Respuesta incorrecta o indiferente : 0 puntos
- Respuesta correcta en desacuerdo : 1 punto

Para la categorización general del cuestionario: escala de actitudes de la madre sobre lactancia materna, se realizó la siguiente clasificación obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 22 a 15 puntos
- Medianamente favorable : 14 a 08 puntos
- Desfavorable : 07 a 0 puntos

Para la categorización específica del cuestionario:

Escala de actitud según dimensión cognitiva o de creencia frente a la lactancia materna, se realizó la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 11 a 07 puntos
- Medianamente favorable : 06 a 04 puntos
- Desfavorable : 03 a 0 puntos

Escala de actitud según dimensión emocional o sentimental frente a la lactancia materna, se realizó la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 05 a 06 puntos
- Medianamente favorable : 04 a 03 puntos
- Desfavorable : 02 a 0 puntos

Escala de actitud según dimensión conductual o de reacción frente a la lactancia materna, se realizó la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 05 a 04 puntos
- Medianamente favorable : 03 a 02 puntos
- Desfavorable : 01 a 0 punto

Anexo 3. Instrumento prácticas de lactancia materna

Las practicas se valoraron a través de preguntas tales como: frecuencia de amamantamiento, posiciones de amamantamiento, tipo de enganche del bebe, higiene del amamantamiento. Prácticas de lactancia materna, enunciado como la respuesta expresada por la madre sobre la forma que otorga la lactancia al niño.

Instrumento en base al cuestionario de prácticas sobre lactancia materna, elaborado por Seminario R. S., modificado por la autora del presente trabajo de investigación, donde se recolecto información sobre las prácticas de lactancia materna que ejecuta la madre.

Se considera con 1 a las respuestas positivas en relación a la pregunta y 0 a las incorrectas. Se realiza la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Si lo práctica: 01 punto
- No lo práctica: 0 punto

Para la categorización general del cuestionario: escala de práctica de la madre lactante frente a la lactancia materna, se realiza la siguiente clasificación obteniéndose lo siguiente:

- Adecuada práctica: 9 a 12 puntos
- Regular práctica : 05 a 8 puntos
- Inadecuada práctica : 0 a 04 puntos

Hoja de recolección de datos

- Incluye una breve descripción de datos personales
- Se consideró el orden en que se formulan las preguntas de información general.

Anexo 4: Validación

INSTRUCCIONES:

La validación del instrumento tiene como objetivo el de recoger información útil de personas especializadas en el tema:

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

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5

4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [] Aplicable después de corregir []
 No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg:

DNI:..... CEP:
RNE:.....

Centro de labores:

Especialidad del validador:.....

Firma del Experto Informante

- Validación de contenido

INSTRUCCIONES:

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

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

El procedimiento para el análisis de validez de contenido se realizará mediante juicio de expertos. Para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares o que acrediten conocer el tema de investigación, seleccionando a cuatro (4) Profesionales de la Salud para la evaluación de validez de contenido de dicha variable, los expertos se les entregó un formato pidiéndoles que evalúen los ítems en forma individual y en su totalidad.

- Validez de contenido

“CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS DE LA PROVINCIA DE JORGE BASADRE DE TACNA, 2019”.

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general.

(Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS			PROMEDIO
		I	II	III	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	5	5	5	5,00
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	4	5	5	4,67
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	5	5	5	5,00
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	5	5	5	5,00
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	5	5	5	5,00
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	4	5	5	4,67
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	4	5	4	4,33
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	4	5	5	4,67
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	5	5	5	5,00

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **0,88**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **12,00**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,400	A	Adecuación Total
2,401 – 4,800	B	Adecuación en gran medida
4,801 – 7,200	C	Adecuación promedio
7,201 – 9,600	D	Adecuación escasa
9,601 – 12,00	E	Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **0,88** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

6. Cálculo mediante Excel:

**CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA
DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES
EVALUACION POR EXPERTOS**

Nº	EX- I	EX- II	EX- III	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C) ^2
1	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
2	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
3	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
4	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
6	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
7	4	5	4	4.33	0.67	0.44	16
8	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
9	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
TOTAL						0.78	144
						0.88	12.00
						DPP	DMAX

“ACTITUD DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS DE LA PROVINCIA DE JORGE BASADRE DE TACNA, 2019”.

7. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general. (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS			PROMEDIO
		I	II	III	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	5	5	5	5,00
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	4	5	5	4,67
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	5	5	5	5,00
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	5	5	5	5,00
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	5	5	5	5,00
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	4	5	5	4,67
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	4	5	5	4,67
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	4	5	5	4,67
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	5	5	5	5,00

8. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

Donde $DPP = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$

Donde x = Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **0,67**

9. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

Donde $DPP = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$

Y = valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx. = **12,00**

10. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,400	A	Adecuación Total
2,401 – 4,800	B	Adecuación en gran medida
4,801 – 7,200	C	Adecuación promedio
7,201 – 9,600	D	Adecuación escasa
9,601 – 12,00	E	Inadecuación

11. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **0,67** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

12. Cálculo mediante Excel:

**ACTITUD DE LACTANCIA MATERNA
DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES
EVALUACION POR EXPERTOS**

Nº	EX- I	EX- II	EX- III	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C) ^2
1	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
2	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
3	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
4	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
6	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
7	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
8	4	5	5	4.67	0.33	0.11	16
9	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
TOTAL						0.44	144
						0.67	12.00
						DPP	DMAX

“PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS DE LA PROVINCIA DE JORGE BASADRE DE TACNA, 2019”.

Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general. (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

INDICADOR	CRITERIOS	EXPERTOS				PROMEDIO
		I	II	III	IV	
1.CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible	5	5	5	5	5,00
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	5	4	5	5	4,75
3.PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	4	5	5	5	4,75
4.ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas	5	5	5	5	5,00
5.SUFUCIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas	5	5	4	5	4,75
6.INTENCIONALIDAD	El conto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurarlas funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	5	5	5	5	5,00
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	5	4	5	4	4,50
8.COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	5	5	5	5	5,00
9.METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico. (proceso de la investigación)	5	5	5	5	5,00

13. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **0,66**

14. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **12,00**

15. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,400	A	Adecuación Total
2,401 – 4,800	B	Adecuación en gran medida
4,801 – 7,200	C	Adecuación promedio
7,201 – 9,600	D	Adecuación escasa
9,601 – 12,00	E	Inadecuación

16. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **0,66** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

17. Cálculo mediante Excel:

**PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA
DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES
EVALUACION POR EXPERTOS**

Nº	EX- I	EX- II	EX- III	EX- IV	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C) ^2	
1	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16	
2	5	4	5	5	4.75	0.25	0.06	16	
3	4	5	5	5	4.75	0.25	0.06	16	
4	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16	
5	5	5	4	5	4.75	0.25	0.06	16	
6	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16	
7	5	4	5	4	4.50	0.50	0.25	16	
8	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16	
9	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16	
TOTAL								0.44	144
								0.66	12.00
								DPP	DMAX

Anexo 5. Hojas de validación

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?	<p>Redacción pregunta 4 y 11</p>				

Recomendación del juez: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Dra. Ingrid Maricela Quiroga Tejeda

DNI: 29308393 CEP: 18558

Centro de labores: UNIBG- FACS - ESEA

Especialidad del validador: Docente de asignatura enfermería en salud del Niño


Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Silva Cordova Diana Cordina

DNI:..... CPP: 29.136

Centro de labores: H.H.U.T.

Especialidad del validador: Psicóloga Clínica-Educativa, Infantil y Adolescente

HOSPITAL REGIONAL DE TACNA
GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
Diana Carolina Silva Cordova
PSICÓLOGA
C. P. 29136
Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Mamani Maquera Diego Jose

DNI: 7154 0371 CMP: 79035

Centro de labores: H.H.V.T

Especialidad del validador:

DIRECCION DE SALUB TARENA
HOSPITAL HIPOLITO UMANUJ DE TACNA

MEd. DIEGO JOSE MAMANI MAQUERA
JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD AMBIENTAL
Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Silva Cordova Diana Carlina

DNI:..... CPP: 29136

Centro de labores: H.H.U.I

Especialidad del validador: Psicología clínica - Educativa, Infantil y Adolescente

INSTITUTO REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
[Firma]
Diana Carlina Silva
PSICÓLOGA
C. Pr. P. 29136

Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.					X
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg:

DNI:..... CEP:..... RNE:.....

Centro de labores:

Especialidad del validador:.....




Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Silva Córdova Diana Carolina.....

DNI:..... CPP: 29.136.....

Centro de labores: H.H.U.T......

Especialidad del validador: Psicología Clínica - Educativa, Infancia y Adolescencia.....

HOSPITAL HIPÓCRITO LUNA DE TACNA
GOBIERNO REGIONAL DE TACNA

Diana Carolina Silva Córdova
PSICÓLOGA
C. P. P. 29136

Firma del Experto Informante

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1.¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2.¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3.¿Considera Ud. Qué los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4.¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5.¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6.¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7.¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8.¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9.¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10.¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Recomendación del juez: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez Dr./ Mg: Mamani Maquera Diego Jose

DNI: 7.154.0371 CMP: 79.035

Centro de labores: H.H.U.T.

Especialidad del validador:.....

DIRECCION DE SALUD TACNA
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
Diego Jose Mamani Maquera
MED/DIEGO JOSE MAMANI MAQUERA
JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
Y SALUD AMBIENTAL
Firma del Experto Informante

Anexo 6. Confiabilidad

Control de calidad de datos

- **Prueba piloto**

El instrumento utilizado presente investigación fue aplicado en una muestra de 20 madres, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

- **Confiabilidad**

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítems

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	CONOCIMIENTO	0,800	24	MUY ALTA
2	ACTITUD	0,698	22	MARCADA
3	PRACTICA	0,782	12	MARCADA

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

Anexo 7. Consentimiento informado

Identificación:

Establecimiento de salud pública.

Responsable: Lic. Angie Lisset del Carmen Ascencio Cauna

Paciente N°: _____

Información sobre el procedimiento:

La presente investigación es conducida por Lic. Angie Lisset del Carmen Ascencio Cauna, de la Escuela De Posgrado de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. El título es: "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" el objetivo principal es: Determinar los 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. Con la presente investigación se logrará conocer cómo es la relación de conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder 3 cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo. La participación de esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, puede retirarse de la entrevista en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Comprensión:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Lic. Angie Lisset del Carmen Ascencio Cauna. He sido informado (a) de que el objetivo principal es: Determinar los 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. Me han indicado también que tendré que responder 03 cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 5 minutos. Reconozco que la información es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Voluntariedad:

Firma del paciente

Fecha

Anexo 8. Tablas y figuras complementarias

Tabla 12. *Relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

CONOCIMIENTO Y ACTITUD	Inadecuada		PRÁCTICAS Regular		Adecuada		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	1	1,1	27	29,3	17	18,5	45	48,9
Alto	0	0,0	12	13,1	35	38,0	47	51,1
Total	1	1,1	39	42,4	52	56,5	92	100,0
Desfavorable	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Medianamente Favorable	1	1,1	21	22,8	26	28,3	48	52,2
Favorable	0	0,0	18	19,6	25	27,1	43	46,7
Total	1	1,1	39	42,4	52	56,5	92	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 12, se aprecia la relación entre conocimiento y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde el conocimiento y actitud es bajo medianamente (29,3% y 22,8) y la práctica regular.

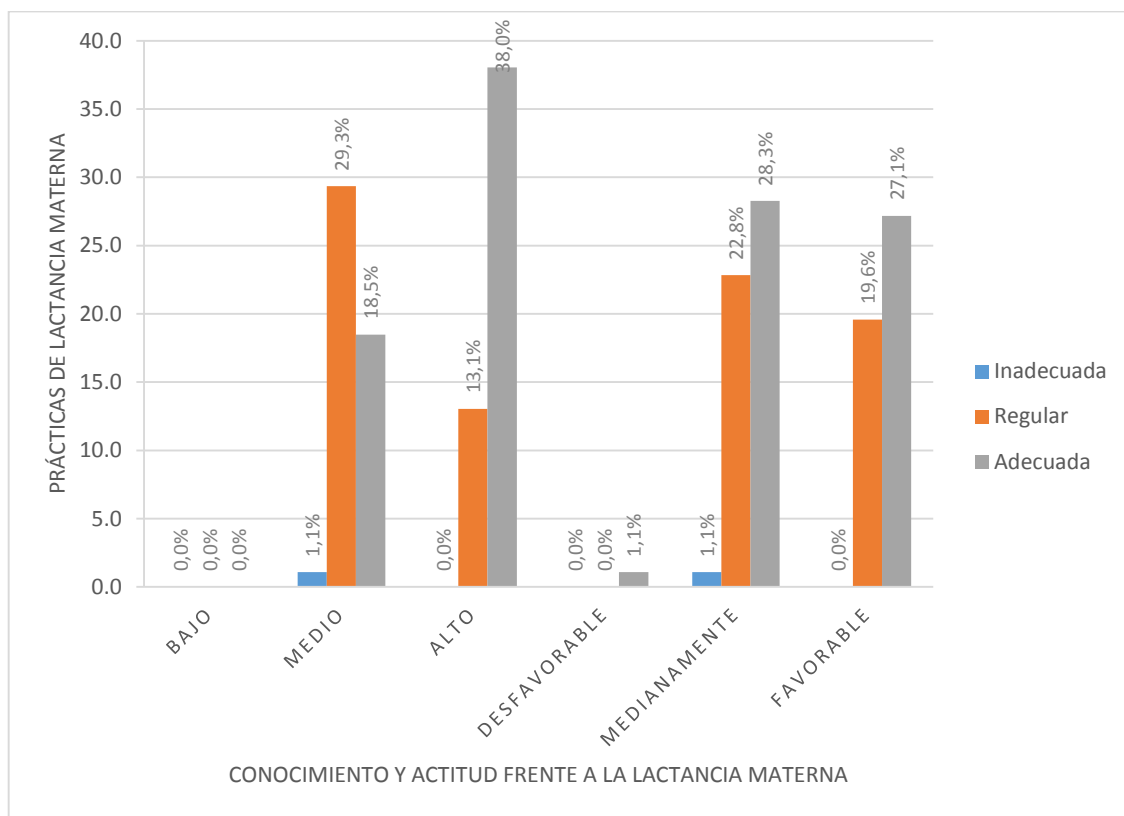


Figura 18. Relación entre los conocimientos y actitud con las prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 12

Tabla 13. *Conocimiento sobre lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenece las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NIVEL DE CONOCIMIENTO						Total	
	Bajo		Medio		Alto		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
C.S. Ite	0	0,0	21	22,8	33	35,9	54	58,7
C.s. Locumba	0	0,0	14	15,2	9	9,8	23	25,0
C.S. Ilabaya	0	0,0	10	10,9	5	5,4	15	16,3
Total	0	0,0	45	48,9	47	51,1	92	100,0

X²= 5,379 GL= 2 P= 0,068 > 0,05

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 13, se aprecia el conocimiento que tienen las madres sobre lactancia materna, según el establecimiento de salud al cual pertenecen, donde las madres pertenecientes al centro de salud Ite, tiene nivel de conocimiento alto con un 35,9 %.

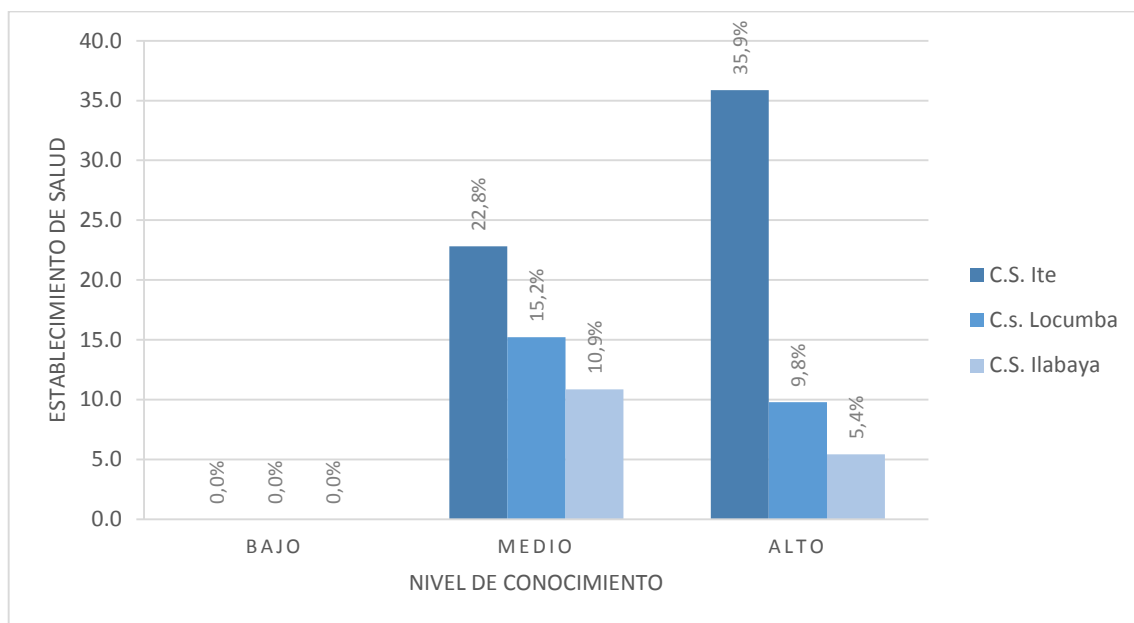


Figura 19. Conocimiento sobre lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenece las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 13

Tabla 14. Actitud frente a la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ACTITUD						Total	
	Desfavorable		Medianamente Favorable		Favorable			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
C.S. Ite	1	1,1	25	27,2	28	30,4	54	58,7
C.s. Locumba	0	0,0	10	10,9	13	14,1	23	25,0
C.S. Ilabaya	0	0,0	13	14,1	2	2,2	15	16,3
Total	1	1,1	48	52,2	43	46,7	92	100,0
X ² = 9,169	GL= 4		P= 0,057 > 0,05					

Fuente: Cuestionario

Interpretación

En la tabla 14, se aprecia la actitud que tienen las madres frente a la lactancia materna, según el establecimiento de salud al cual pertenecen, donde el C.S Ite tiene una actitud favorable con un 30,4%.

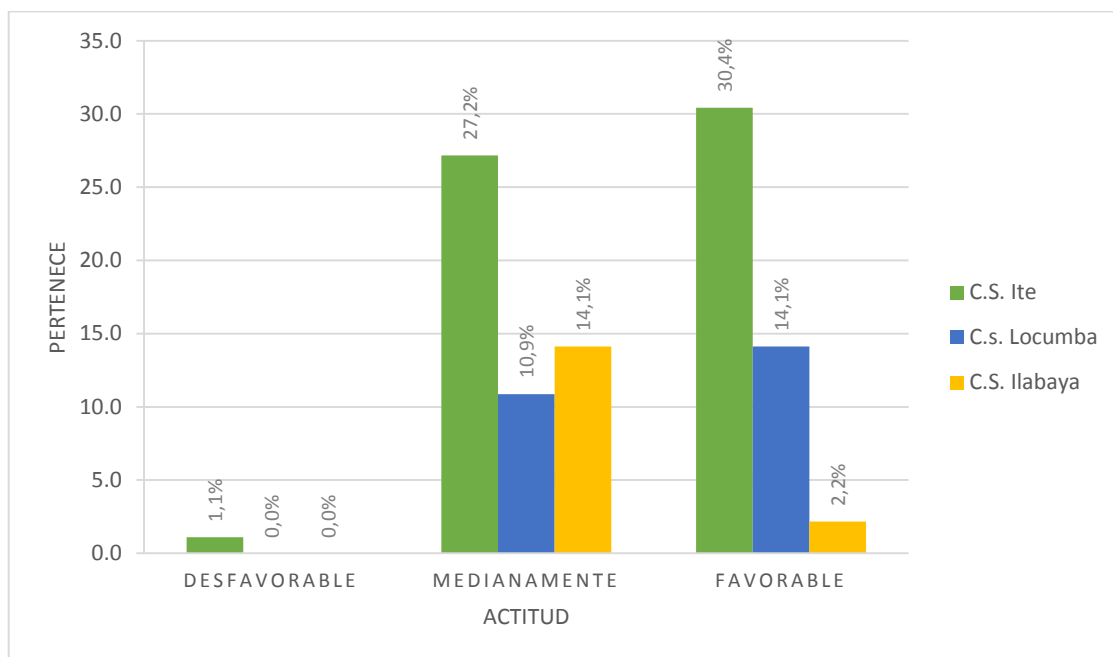


Figura 20. Actitud frente a la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 14

Tabla 15. *Prácticas de la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PRÁCTICAS						Total		
	Inadecuada		Regular		Adecuada		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
C.S. Ite	0	0,0	19	20,7	35	38,0	54	58,7	
C.s. Locumba	0	0,0	11	12,0	12	13,0	23	25,0	
C.S. Ilabaya	1	1,1	9	9,8	5	5,4	15	16,3	
Total	1	1,1	39	42,4	52	56,5	92	100,0	
X ² = 9,213		GL= 4				P= 0,056 > 0,05			

Fuente: Cuestionario de prácticas

Interpretación

En la tabla 15, se aprecia las prácticas de la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde el centro de salud Ite tiene una práctica adecuada con un 38,0%

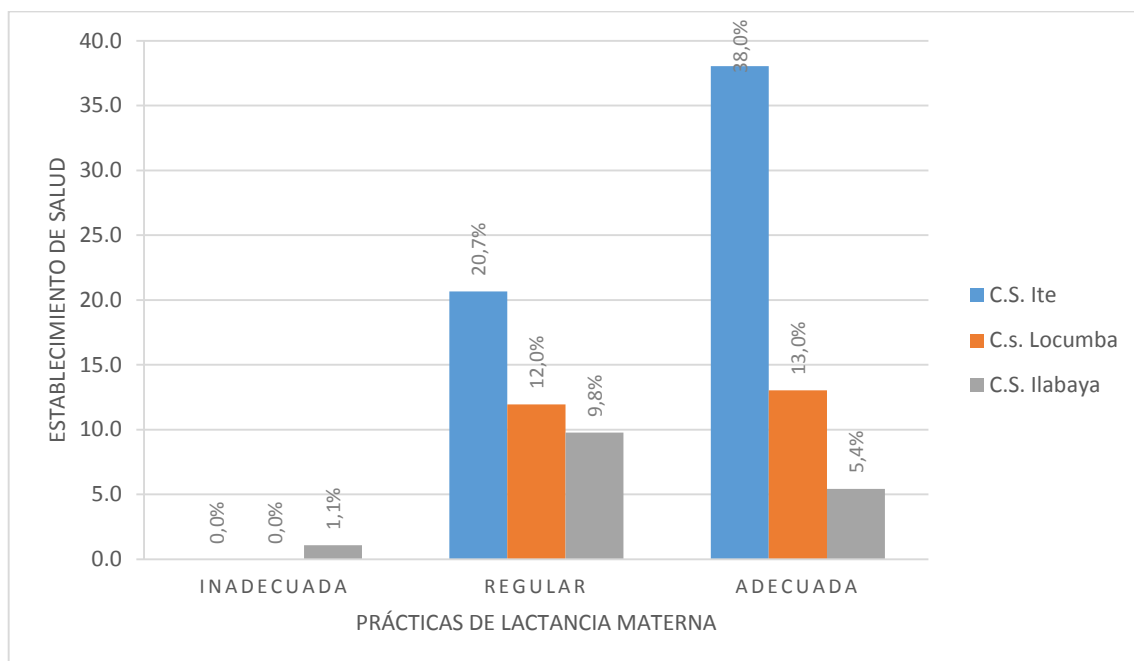


Figura 21. Prácticas de la lactancia materna según establecimiento de salud al cual pertenecen las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 15

Tabla 16. Relación del establecimiento de salud al cual pertenece la madre con el conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

VARIABLES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD								X ²	
	C.S. Ite		C.S. Locumba		C.S. Ilabaya		Total			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
CONOCIMIENTO	Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	X ² = 5,379 GL= 2 P= 0,068 > 0,05
	Medio	21	22,8	14	15,2	10	10,9	45	48,9	
	Alto	33	35,9	9	9,8	5	5,4	47	51,1	
	Total	54	58,7	23	25,0	15	16,3	92	100,0	
ACTITUD	Desfavorable	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	1,1	X ² = 9,169 GL= 2 P= 0,057 > 0,05
	Medianamente	25	27,2	10	10,9	13	14,1	48	52,2	
	Favorable	28	30,4	13	14,1	2	2,2	43	46,7	
	Total	54	58,7	23	25,0	15	16,3	92	100,0	
PRACTICAS	Inadecuada	0	0,0	0	0,0	1	1,1	54	58,7	X ² = 9,213 GL= 4 P= 0,056 > 0,05
	Regular	19	20,7	11	12,0	9	9,8	23	25,0	
	Adecuada	35	38,0	12	13,0	5	5,4	15	16,3	
	Total	54	58,7	23	25,0	15	16,3	92	100,0	

Fuente: Cuestionario de Conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna

Interpretación:

En la tabla 16, se aprecia la relación del establecimiento de salud al cual pertenece la madre con el conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre, donde el C.S Ite tiene un conocimiento alto (35,9%), actitud favorable (30,4%) y práctica adecuada con un 38,0%.

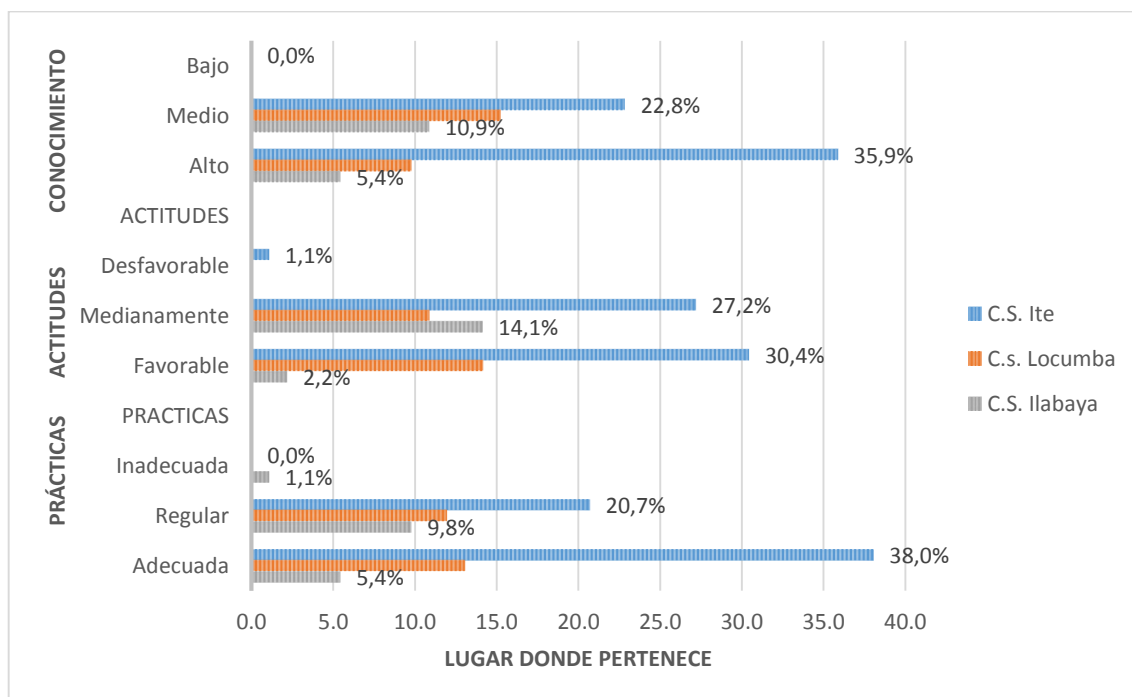


Figura 22. Relación del establecimiento de salud al cual pertenece la madre con el conocimiento, actitud y prácticas de lactancia materna en madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 16

Tabla 17. *Conocimientos de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019*

ITEMS	Incorrecto		Correcto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
C1	20	21,7	72	78,3	92	100,0
C2	30	32,6	62	67,4	92	100,0
C3	22	23,9	72	78,3	94	102,2
C4	17	18,5	75	81,5	92	100,0
C5	37	40,2	55	59,8	92	100,0
C6	22	23,9	70	76,1	92	100,0
C7	51	55,4	41	44,6	92	100,0
C8	28	30,4	64	69,6	92	100,0
C9	59	64,1	33	35,9	92	100,0
C10	18	19,6	74	80,4	92	100,0
C11	51	55,4	41	44,6	92	100,0
C12	34	37,0	58	63,0	92	100,0
C13	49	53,3	43	46,7	92	100,0
C14	15	16,3	77	83,7	92	100,0
C15	36	39,1	56	60,9	92	100,0
C16	7	7,6	85	92,4	92	100,0
C17	15	16,3	77	83,7	92	100,0
C18	24	26,1	68	73,9	92	100,0
C19	20	21,7	72	78,3	92	100,0
C20	17	18,5	75	81,5	92	100,0
C21	24	26,1	68	73,9	92	100,0
C22	24	26,1	68	73,9	92	100,0
C23	29	31,5	63	68,5	92	100,0
C24	42	45,7	50	54,3	92	100,0

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre lactancia materna

Interpretación

En la tabla 17, se observa los 24 ítems, que conforman el cuestionario de conocimientos de lactancia materna, donde el ítem C1 (la lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses) 78,3% refiere que sí, y el 21,7% responde que no. El ítem C2 (el niño debe recibir lactancia cada vez que desee)

el 67,4% responde correctamente. El ítem C6 (la lactancia materna proporciona al bebé defensas contra enfermedades), el 76,1% refiere que sí. El ítem C8 (lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre madre e hijo), el 69,6% refiere que si ayuda a establecer una relación de afecto. El ítem C14 (La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre), el 83,7% considera que si, y el 16,3% considera que no. El ítem 16 (importancia del lavado de manos, antes de dar de lactar), el 92,4% considera que es importante realizarlo, y el 7,6% no lo considera. El ítem 23 (la succión a libre demanda debe durar 10 a 15 aproximadamente), el 68,5% responde de manera correcta.

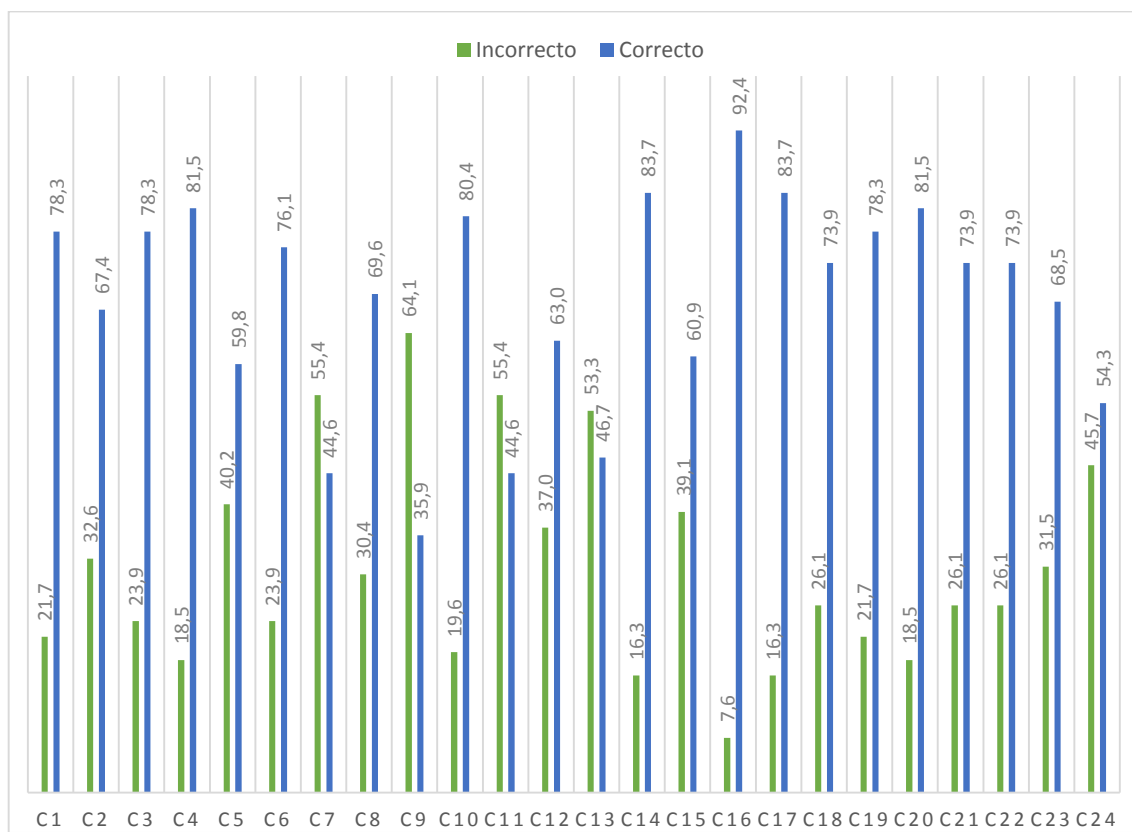


Figura 23. Conocimientos de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 17

Tabla 18. Actitud frente a la lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

ITEMS	En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
A1	5	5,4	2	2,2	85	92,4	92	100,0
A2	47	51,1	17	18,5	28	30,4	92	100,0
A3	17	18,5	20	21,7	55	59,8	92	100,0
A4	21	22,8	23	25,0	48	52,2	92	100,0
A5	44	47,8	9	9,8	39	42,4	92	100,0
A6	10	10,9	14	15,2	68	73,9	92	100,0
A7	6	6,5	20	21,7	66	71,7	92	100,0
A8	53	57,6	18	19,6	21	22,8	92	100,0
A9	23	25,0	2	2,2	67	72,8	92	100,0
A10	13	14,1	11	12,0	68	73,9	92	100,0
A11	48	52,2	13	14,1	31	33,7	92	100,0
A12	46	50,0	20	21,7	26	28,3	92	100,0
A13	35	38,0	14	15,2	43	46,7	92	100,0
A14	9	9,8	19	20,7	64	69,6	92	100,0
A15	43	46,7	12	13,0	37	40,2	92	100,0
A16	33	35,9	15	16,3	44	47,8	92	100,0
A17	21	22,8	11	12,0	60	65,2	92	100,0
A18	9	9,8	13	14,1	70	76,1	92	100,0
A19	11	12,0	12	13,0	69	75,0	92	100,0
A20	15	16,3	16	17,4	61	66,3	92	100,0
A21	13	14,1	13	14,1	66	71,7	92	100,0
A22	19	20,7	12	13,0	61	66,3	92	100,0

Fuente: Cuestionario de Actitud sobre lactancia materna

Interpretación

En la tabla 18, se observa los 22 ítems, que conforman el cuestionario de actitud frente a la lactancia materna, donde el ítem A1 (dio lactancia materna exclusiva, durante los 6 primeros meses de vida al bebé para que sea sano, fuerte e inteligente), donde el 92,4% de madres está de acuerdo, que dio y se debe dar lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida. El ítem A5 (está de acuerdo que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian), el 47,8% está en desacuerdo. El ítem A8 (es necesario que

dé de lactar a su bebé con leche materna en fórmula desde que nace: NAN, SIMILAC y otros), el 57,6% está en desacuerdo. El ítem A13 (guardar la leche materna, se puede contaminar cuando se conserva en refrigeradora), el 46,7% de las madres está de acuerdo.

Con respecto al ítem A18(si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo me extraeré manualmente la leche y la conservare en la refrigeradora), el 76,1% está de acuerdo, en extraerse la leche y conservarla en el refrigerador. El ítem A21(haré que los labios de mi bebé estén y permanezcan evertidos al momento de lactar), el 71,7% está de acuerdo y solo el 14,1% no lo está.

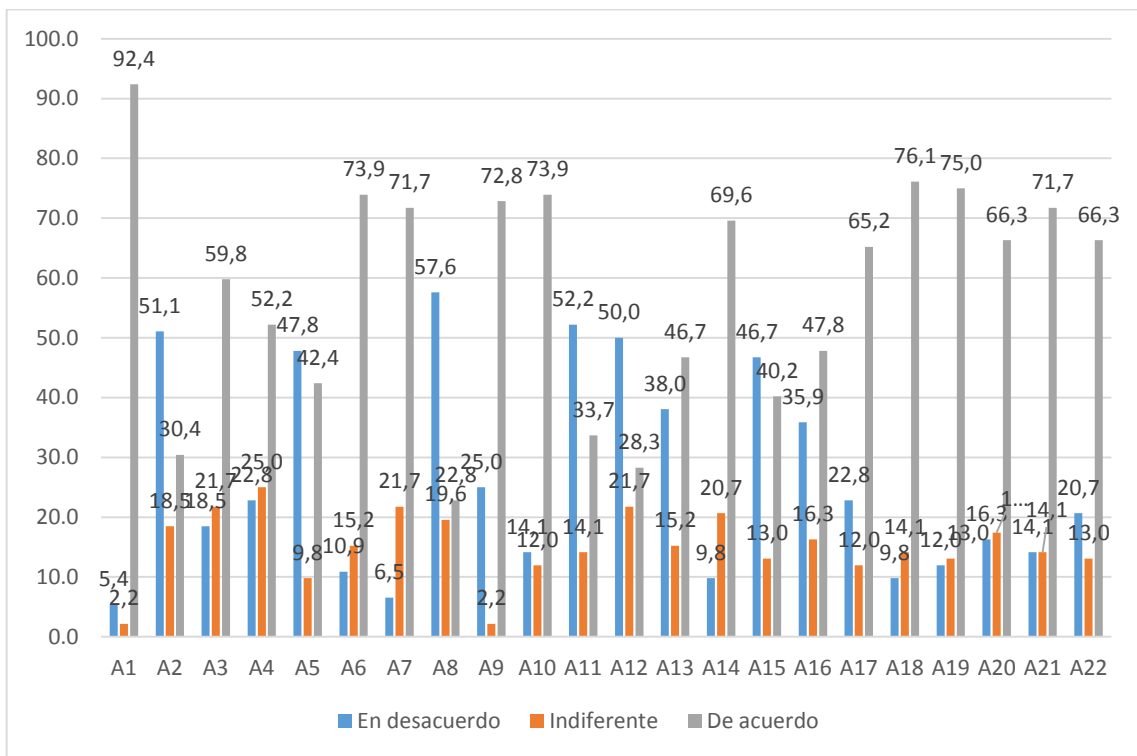


Figura 24. Actitud frente a la lactancia materna en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 18

Tabla 19.Prácticas de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

ITEMS	No		Si		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
P1	1	1,1	91	98,9	92	100,0
P2	35	35,4	57	57,6	92	100,0
P3	51	51,5	41	41,4	92	100,0
P4	21	21,2	71	71,7	92	100,0
P5	25	25,3	67	67,7	92	100,0
P6	19	19,2	73	73,7	92	100,0
P7	25	25,3	67	67,7	92	100,0
P8	27	27,3	65	65,7	92	100,0
P9	19	19,2	73	73,7	92	100,0
P10	27	27,3	65	65,7	92	100,0
P11	53	53,5	39	39,4	92	100,0
P12	25	25,3	67	67,7	92	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas de lactancia materna

Interpretación

En la tabla 19, se observa los 12 ítems, que conforman el cuestionario de prácticas sobre la lactancia materna, donde el ítem P1 (se lava las manos antes de empezar a dar de lactar, al bebé), el 98,9% responde que, si realiza la higiene de manos antes de dar de lactar, el ítem P3 (coloca un cojín sobre su falda al momento de amamantar), donde más de la mitad de madres encuestadas (51,3%) refiere que no lo hace.

Con respecto al ítem P5 (sostiene la mama con los dedos en forma de “C”), donde la mayoría de madres (67,7%), responde que si lo hace. El ítem P9(Cuando su niño lacta, sus labios cubren toda la areola), donde el 73,7% de madres refiere, que cuando su niño lacta, sus labios cubren la areola. P12 (ofrece a su niño sus dos mamas 15 minutos cada una cada vez que da de lactar), el 67,7% de madres refiere que si lo realiza.

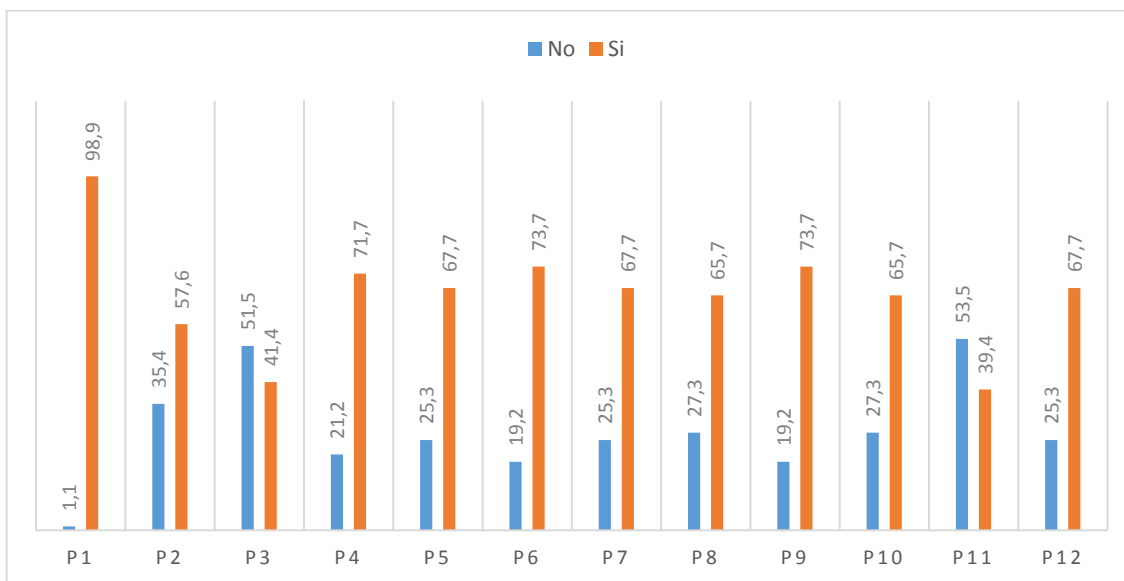


Figura 25. Prácticas de lactancia materna, por ítems, en las madres de los establecimientos de salud públicos de la provincia de Jorge Basadre de Tacna, 2019

Fuente: Tabla 19

Anexo 9. Resolución de ejecución



ESCUELA DE
POSGRADO **UNJBG**

Av. Bolognesi Cuadra 15 1º Piso / Teléfonos: (0051) (052) 241192 - (0051) (052) 583000 Anexos 3051 y 3052
Web: <http://espg.unjbg.edu.pe> / E-mail: espgunjbg@gmail.com / Tacna - Perú

RESOLUCION ESCUELA DE POSGRADO N° 8988-2019-ESPG/UNJBG

Tacna, 13 de diciembre del 2019

VISTA:

El Acta del Jurado Calificador integrado por la Presidenta, Dra. Ingrid María Manrique Tejada; Secretaria, Dra. Elena Cachicatarí Vargas; Miembro, Dra. Rina María Álvarez Becerra; en el cual dan su aprobación para la Ejecución del Proyecto de Tesis titulado: **"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"**, presentado por la Srta. Angie Lisset del Carmen Ascencio Cauna, estudiante de la maestría en Salud Pública.

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de Grados de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna y los dispositivos vigentes.

Que, el Estatuto de la UNJBG, en su Art. 89º La UNJBG otorga a nombre de la Nación, los grados académicos de Bachiller, Maestro, Doctor y los títulos profesionales de sus Escuelas Profesionales correspondientes, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220.

Que, en el Reglamento para Elaboración y Sustentación de Tesis de Maestría y Doctorado en el Art. 16º La Resolución de aprobación tendrá una vigencia de dieciocho (18) meses a partir de su expedición. A solicitud del interesado puede ampliarse por única vez por seis (06) meses, previo informe del Asesor; y.

De conformidad al Estatuto de la UNJBG Art. 98 sobre las atribuciones conferidas al Señor Director de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO ÚNICO.- Aprobar la Ejecución del Proyecto de Tesis titulado: **"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"**, presentado por la Srta. Angie Lisset del Carmen Ascencio Cauna, estudiante de la maestría en Salud Pública.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Tolomeo Raúl Soto Pérez
DIRECTOR



Dr. Gregorio Pedro Tejada Monroy
SECRETARIO ACADÉMICO ADMINISTRATIVO

/zcht.

C.c.: Miembros Jurado, Int., Arch.

Anexo 10. Autorización de ejecución



N° 001-2020-AFDST-UGRH-OA-DE-REDS.T.-

AUTORIZACION

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

ANGIE LISSET DEL CARMEN ASCENCIO CAUNA

PROFESIONAL DE ENFERMERIA, ESTA REALIZANDO SU MAESTRIA EN SALUD PUBLICA EN LA UNIVERSIDAD JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA, QUIEN VA A EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS "CONOCIMIENTOS, ACTITUD Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PUBLICOS DE LA PROVINCIA DE JORGE BASADRE DE TACNA 2019"; POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.

La Red Tacna

TACNA, 21 DE NOVIEMBRE DEL 2019



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
AFDST - RED DE SALUD TACNA

DR. RENAN ALEJANDRO NEIRA ZEGARRA
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD
CMP N° 17605

RANZ/CMGA/EDMV/KGS/mhz