

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Miriam Judith Choque Salamanca

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA

EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL

HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Miriam Judith Choque Salamanca

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado por: Unanimidad :Ante el siguiente jurado



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
PRESIDENTA



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
MIEMBRO



Dra. Eloina Inés Tejada Monroy
MIEMBRO



Dra. Matilde Aurelia Zúñiga Rodríguez
ASESORA

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Matilde Aurelia Zúñiga Rodríguez** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12349-2023-FACS UNJBG de la tesis titulado: **SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**. Presentado por la Bachiller Miriam Judith Choque Salamanca para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA: PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de título.



Dra. Matilde Aurelia Zúñiga Rodríguez
DNI:00512691
Asesora



Bach. Miriam Judith Choque Salamanca
DNI: 7314225
Tesisista



DEDICATORIA

A mis padres: Rubén y Florentina, por su apoyo inquebrantable, amor, afecto, su comprensión y su fortaleza. Por ser la razón principal de todos mis logros y lo más importante, por ser la inspiración de cada uno de mis objetivos trazados en la vida.

A mis amistades y familiares: por seguir acompañándome, darme su apoyo incansable e inspirarme para alcanzar mis metas.

Bach. Miriam Judith Choque Salamanca

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme a seguir avanzando en cada uno de mis metas y objetivos trazados en la vida, y por ponerme en contacto con personas muy importantes que me han ayudado al logro de este objetivo.

A mi asesora, la Dra. Matilde Zúñiga Rodríguez, por confiar en el presente estudio y por guiarme a lo largo de este trayecto en toda la investigación.

Al Director, al personal asistencial y administrativo, y a las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, por su accesibilidad y asequibilidad al permitirme realizar la investigación, ya que el trabajo no hubiera sido posible sin ellos.

A todas las personas, amigos, colegas, familiares, etc., que me han brindado su apoyo constante e incondicional y me han inspirado para lograr este objetivo.

Bach. Miriam Judith Choque Salamanca

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Objetivos	9
1.3.1. Objetivo General	9
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4. Justificación	10
1.5. Hipótesis	12
1.5.1. Hipótesis alterna	12
1.5.2. Hipótesis nula	12
1.6. Variables de estudio	13
1.7. Operacionalización de las variables	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Teoría de Enfermería	22
2.3.1. Mapa conceptual	26

2.3.2	Variables de estudio	27
2.4.	Definición de términos básicos	42
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		
3.1.	Enfoque de investigación	43
3.2.	Tipo de investigación	43
3.3.	Método de la investigación	43
3.4.	Población	43
3.4.1.	Criterios de inclusión y exclusión	44
3.5.	Muestra	44
3.5.1.	Tamaño de muestra	44
3.5.2.	Muestreo	45
3.6.	Unidad de análisis	45
3.7.	Técnica e instrumento de recolección de datos	45
3.8.	Validez y confiabilidad	49
3.9.	Procedimiento de recolección de datos	51
3.10.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	52
3.11.	Consideraciones éticas	52
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS		
4.1.	Presentación de resultados en tablas y gráficos	55
4.2.	Prueba de hipótesis	69
4.3.	Discusión de los resultados	71
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		

5.1. Conclusiones.....	79
5.2. Recomendaciones	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	93

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Características generales de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023	56
TABLA N° 02	Salud mental en las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	59
TABLA N° 03	Salud mental según dimensiones en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	61
TABLA N° 04	Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	63
TABLA N° 05	Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva según dimensiones en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	65
TABLA N° 06	Relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
GRÁFICO N° 01	Características generales de las madres púerperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023.	58
GRÁFICO N° 02	Salud mental en madres púerperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023.	60
GRÁFICO N° 03	Salud mental según dimensiones en madres púerperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023.	62
GRÁFICO N° 04	Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres púerperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023.	64
GRÁFICO N° 05	Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva según dimensiones en madres púerperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023.	66
GRÁFICO N° 06	Relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres púerperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023.	68

RESUMEN

Este estudio de investigación tiene por *Objetivo*, determinar la relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023. *Metodología*, es un estudio de enfoque cuantitativo y tipo descriptivo, correlacional y transversal. La muestra de estudio estuvo constituida por 118 madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. La técnica de recolección de datos fue la encuesta. Los instrumentos utilizados fueron de tipo escala de Likert para medir las variables salud mental y autoeficacia de la lactancia materna exclusiva. Los datos fueron tabulados en el paquete estadístico SPSS versión 25,0, mediante la estadística. *Resultados*, se determinó que el 53,4% de las madres puérperas tienen un estado de salud mental alto, respecto a la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva se obtuvo un nivel alto 60,2%. *Conclusión*, existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023, evidenciado por la prueba estadística de Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$).

Palabra clave: Salud mental, madre puérpera, lactancia materna exclusiva y autoeficacia de la lactancia materna.

ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the relationship between mental health and self-efficacy of exclusive breastfeeding in postpartum mothers of the Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023. Methodology, it is a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study. The study sample consisted of 118 postpartum mothers from the Hipólito Unanue Hospital in Tacna. The data collection technique was the survey. The instruments used were Likert scales to measure the variables mental health and self-efficacy of exclusive breastfeeding. The data were tabulated in the statistical package SPSS version 25.0, using statistics. Results, it was determined that 53.4% of the postpartum mothers have a high mental health status, regarding the self-efficacy of exclusive breastfeeding a high level of 60.2% was obtained. Conclusion, there is a significant relationship between mental health and self-efficacy of exclusive breastfeeding in postpartum mothers of the Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023, evidenced by the Chi-square statistical test, with a confidence of 95% ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$).

Keywords: Mental health, puerperal mother, exclusive breastfeeding and breastfeeding self-efficacy.

INTRODUCCIÓN

Durante la etapa inicial del puerperio las mujeres tienen que hacerle frente a una serie de cambios que ocurren en su cuerpo a nivel físico, hormonal, fisiológico, social y psicológico. La adaptación normal durante la transición hacia la maternidad conlleva ejercer su rol como madre en algunos casos por primera vez y en otros por segunda o tercera vez, el grado de respuesta frente a esta adaptación es diversa. Una de las esferas de mayor vulnerabilidad en esta etapa es el aspecto emocional, pues son proclives a desarrollar trastornos que pueden alterar su salud mental que van desde un cuadro leve (labilidad emocional, llanto, tristeza momentánea, angustia, preocupación) a representar un cuadro severo como la depresión postparto y ansiedad materna.

La salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva se asocian indistintamente en otros aspectos, sin embargo esta relación ha sido poco abordada. En tanto las repercusiones de las afecciones de la salud mental pueden afectar e influir de forma negativa, alterar la percepción de las madres sobre su propia capacidad de brindar cuidados al recién nacido, influir en lactancia materna de forma eficaz, surgiendo, temor, dudas, inseguridad o preocupación en torno a su autoconfianza, su autoestima por ende la autoeficacia de la lactancia materna y esto va ser reflejado afectando indirectamente al recién nacido en su estado nutricional, su desarrollo físico, cognitivo y emocional.

En este sentido, es importante fortalecer la atención en salud mental, prevenir la sintomatología depresiva postparto y disminuir otros trastornos, haciendo énfasis en los factores protectores de la lactancia materna. La investigación está dividida en 5 capítulos

El primer capítulo presenta el planteamiento del problema, teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrolló la investigación, así como los objetivos, la justificación, la formulación de hipótesis y, por último, la operacionalización de las variables.

En el segundo capítulo, se describe la base teórica, iniciando con los antecedentes de la investigación y las definiciones de términos básicos como parte del marco teórico.

El tercer capítulo desarrolla la metodología del estudio, en el que se incluyen el tipo y el diseño del estudio, la población, la muestra y el muestreo, donde se encuentran los criterios de inclusión y exclusión, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procedimiento, el procesamiento y el análisis de datos.

El cuarto capítulo muestra los resultados por medio de tablas y discusión.

El quinto capítulo finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad, abordar oportunamente salud mental materna junto al inicio precoz de la LME influye positivamente en la reducción de los factores de riesgo relacionados a sintomatología depresiva en la etapa del postparto. Luego de la gestación y el parto, el puerperio comprende un periodo de gran vulnerabilidad en la mujer por la tendencia en la aparición temprana de trastornos mentales (1), pues esta se ve evidenciada por grandes cambios a nivel físico, fisiológico y emocional, que tras el alumbramiento son producto del descenso de las hormonas placentarias (2). La reacción y el grado de afectación en el estado de ánimo frente a este descenso hormonal es distinta en cada mujer y su adaptación en esta etapa, se ve influenciada por factores intrínsecos y extrínsecos propios del postparto (3).

Según estudios cerca del 80% de mujeres puérperas tienden a atravesar por distintos estadios a nivel emocional que inciden de forma negativa en su salud mental, que van desde una leve labilidad afectiva que progresa al llanto, irritabilidad, disforia, hipersensibilidad a la crítica, angustia y tristeza que trasciende su pico máximo al 3-5º día y pueden extenderse 10 ó 15 días (4).

Por ello, es fundamental hacer hincapié en la salud mental, el cual es definido como el estado de bienestar que hace que cada individuo logre alcanzar el pleno potencial, gestionar las tensiones diarias, realizar un trabajo productivo y fructífero y retribuir a su comunidad (5).

Los trastornos de salud mental materna constituyen una problemática de salud pública, que de no ser abordados integralmente y diagnosticados oportunamente pueden cursar con posteriores consecuencias negativas en el estado de salud de la madre e hijo, de igual forma comprometer el vínculo entre ambos y por ende el apego seguro; afectando en la calidad de los cuidados y atención prestadas hacia el recién nacido ocasionando graves repercusiones físicas, cognitivas y emocionales. Asimismo, las madres puérperas pueden verse afectadas en cuanto a su percepción de autoeficacia en el mantenimiento exitoso de lactancia materna que puede verse expresada por sentimientos de angustia, temor y mayor preocupación, inquietudes, inseguridad, dificultades y disminución de la satisfacción en el amamantamiento y en ocasiones llegar al destete temprano de la lactancia materna exclusiva (6).

La salud mental materna hace referencia al bienestar emocional durante las etapas del embarazo, puerperio y primer año postparto. Los trastornos mentales de mayor relevancia en la etapa del puerperio son; la depresión postparto y la ansiedad (1), siendo la depresión postparto de mayor prevalencia y se aproxima en 10% en países desarrollados y 20% en países de economías emergentes y subdesarrollados, con respecto a la ansiedad, su prevalencia es de 24-40% (7). Sumado a estos trastornos del estado de ánimo, se encuentra otro de mayor relevancia y es el blues materno o tristeza puerperal, este trastorno depresivo es común y afecta principalmente del 30 al 80% de las mujeres puérperas, aparece al tercer o quinto día posparto y puede extenderse durante las primeras dos semanas, generalmente aparecen cambios leves en el estado anímico, generando preocupación, infelicidad, agotamiento, irritabilidad, ansiedad y tristeza, sin embargo, son menos graves para ocasionar un daño considerable en las mujeres que lo padecen.

Actualmente en el mundo, la incidencia de la depresión postparto según el DSM-5, es de 15% (8). La depresión después del parto es definida como un trastorno que afecta el estado de ánimo y comienza durante los 12 meses posteriores al parto y cursa con síntomas por 2 semanas consecutivas (9).

En latinoamérica, un estudio realizado en Brasil en el año 2019, con respecto a la prevalencia de la depresión postparto, correspondía al 19,8%. Durante el año 2017, un estudio realizado en Chile, señala que la prevalencia de depresión postparto se atribuía a un 27,6% (10). Otros estudios realizados en Chile afirman que la incidencia de sufrir depresión puerperal se encuentra entre el 8,8 y el 9,2%, mientras que la prevalencia a lo largo de la vida es del 20,5%. Otras investigaciones realizadas en México, durante los primeros 6 meses, tras el post parto la prevalencia de depresión era del 13,3% (11). En ese sentido todas estas investigaciones coinciden en que la depresión tras el parto constituye un trastorno mental afectivo severo, este padecimiento puede llegar a afectar gravemente cerca del 56% de la población de madres puérperas nacidas en latinoamérica que residen en México y Estados Unidos luego de los 4 meses después del parto (12).

A nivel nacional, en la región de Arequipa se realizó un trabajo de investigación sobre depresión postparto y su prevalencia, los resultados de este estudio, evidenciaron que el 41% de las mujeres puérperas no tenían probabilidades de padecer depresión puerperal, el 14% tenían probabilidades de hacerlo y el 45% tenían síntomas de depresión puerperal (13). Un estudio de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES (2017-2019) aportó evidencias de que el 4,3% de las madres experimentaron sintomatología depresiva en el primer año tras el parto, lo

que es indicativo de depresión puerperal. La prevalencia fue de 3,7%, 4,0% y 5,2% en 2017, 2018 y 2019, respectivamente.

La prevalencia de ansiedad postparto es del 24 al 40% a nivel mundial y generalmente está relacionada con malas experiencias en el parto, problemas en el embarazo, acontecimientos vitales desagradables, ansiedad perinatal, dolor intenso y problemas para afrontar el parto (7), a pesar de su amplia prevalencia, los trastornos de ansiedad, han sido poco estudiados durante la época puerperal. En un metaanálisis reciente, Fawcett, et al, revelan una prevalencia estimada de uno o más trastornos de ansiedad en el periodo puerperio del 20,7%. Es definida por el DSM-5 como un trastorno caracterizado por ansiedad y preocupación excesiva acerca de una serie de acontecimientos o actividades.

En un estudio realizado en Panamá sobre la prevalencia de ansiedad puerperal en madres primíparas entre 21 a 30 años a los 3 meses, demuestran que (47%) leve de ansiedad, (38%) ansiedad moderada y (16%) ansiedad grave. Una investigación realizada en Brasil en el año 2021 sobre ansiedad postparto, evidenciaron que las madres puérperas presentaban bajo nivel de ansiedad rasgo (55,4%), bajo nivel de ansiedad estado (66,2%) a los 60 días.

Un estudio de investigación en nuestro país en el año 2021 realizado en Lima, referente a la sintomatología ansiosa en el postparto temprano (antes de los 6 meses) fue de 14,1% y el postparto tardío (6 a 18 meses) fue de 42,8% en madres que no tuvieron SARS-COV 2, con el instrumento de índice de ansiedad de Beck (69).

Por el contrario, la autoeficacia de la LME, es la percepción o juicio personal realizado por la madre sobre su propia capacidad para facilitar la alimentación. Se basa en su conocimiento previo, experiencia y confianza

en su etapa natural, el estado afectivo y expresión verbal para ajustar la lactancia de la mejor manera para su hijo y/o para mantener una lactancia eficaz, asegurando así que el niño reciba una nutrición adecuada (44).

En la actualidad, recientes investigaciones refieren que la lactancia materna influye significativamente en la salud mental de la madre y en la salud del recién nacido. Según Alimi, R. Azmoude, E. Moradi M. et al. La lactancia materna disminuye el riesgo de depresión posparto y ansiedad materna (15). A nivel global, se demuestra que la lactancia materna está asociada a mayores resultados de salud mental materna (16). Según Loyola, K. La LME se relaciona con la depresión posparto como factor protector. Recientes estudios apoyan la relación de la LME con una menor prevalencia de depresión posparto, señalan a su vez que no dar de amamantar y el destete temprano de la lactancia materna está asociado a esta afección (32).

Las especificaciones y recomendaciones luego del parto son brindar LME, ya que posee múltiples ventajas como el único alimento, primario y esencial que necesitan los recién nacidos a lo largo de los seis primeros meses de vida, empezando a la primera hora de nacimiento y luego de este tiempo se recomienda continuar con la alimentación complementaria con la finalidad de cubrir de forma adecuada sus necesidades nutricionales, sosteniendo la lactancia durante al menos los dos años (17).

En ese sentido, una de las medidas estratégicas de salud de mayor efectividad frente a una alta incidencia y prevalencia de morbilidad y mortalidad en la primera infancia viene a ser la lactancia materna asimismo tienen inmensurables consecuencias positivas en la salud mental de las madres, pues diversos estudios señalan una asociación directa con la disminución de sintomatología depresiva tras el posparto, adicionalmente

para los recién nacidos, la leche materna es una alimentación completa, segura y limpia ya que favorece el desarrollo del sistema inmune debido a los anticuerpos e inmunoglobulinas que le confieren protección ante de las infecciones y enfermedades crónicas que se presentan en esta etapa de la vida y en etapas posteriores, contribuye a un mayor desarrollo intelectual y sensorial. La lactancia materna aporta diversos beneficios en la salud de la madre reduciendo el riesgo de hipertensión, enfermedades cardíacas, cáncer de ovario y cáncer de mama (18).

Asimismo actualmente, se han denotado numerosas iniciativas para disminuir la brecha del acceso a programas de salud enfocados en la promoción de lactancia materna durante la hora de producido el parto y LME en concordancia con las recomendaciones realizadas por la OMS y UNICEF, sin embargo según la cifras oficiales dadas OMS con respecto a los niños de 6 meses, a nivel mundial únicamente un 40% son alimentados con LME y sólo un 38% en América Latina (19). Lo que pone en evidencia que aún persisten múltiples factores que inciden en el no cumplimiento de la práctica de la lactancia materna.

A nivel nacional, según la data estadística compartida por el gobierno en el año 2020, en función de las prácticas de alimentación de los recién nacidos, solo el 68.4% recibe lactancia materna y durante el año 2021 esta práctica fue descendiendo a un 64% (20). Asimismo en ese mismo año, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2021), sostiene que ocho por cada diez niños que residen en la zona rural reciben lactancia materna. En el área urbana estos resultados descienden a seis de cada diez niños y de forma general solamente el 49.2% comenzaron con la lactancia durante la hora de nacido (21).

A nivel regional, las cifras de un estudio realizado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2021), con respecto a las

prácticas de lactancia materna, la ciudad de Tacna es una de las regiones que menor tasa de lactancia tiene con un 52.5% en comparación con el año 2020, se observa una disminución en cifras 68,9%, por lo que se debe de incidir con mayor relevancia en acciones de promoción de la salud y fortalecimiento de la lactancia materna de forma exclusiva desde el nacimiento.

Por tanto, una intervención oportuna e integral de salud en la esfera biopsicosocial de la puérpera que implique la atención de la salud mental de las madres favorece al desarrollo social a largo plazo, junto al fortalecimiento de la lactancia materna durante la primera hora del nacimiento y LME, tienden a reducir cifras alarmantes en ambos casos. Del otro lado en cambio, estudios afirman que si no se reduce los factores desencadenantes de la sintomatología depresiva asociada a lactancia materna, y otros factores estresantes del periodo del puerperio, malas experiencias intraparto y postparto y dificultades en la lactancia contribuyen a mayores probabilidades de causar discapacidad física y mental, tanto para la madre como el hijo, generando a su vez un mayor impacto en el bienestar de la mujer y su familia.

Siendo esto un gran factor para el estudio de este trabajo de investigación. Por ello es de vital importancia la función que ejercen los profesionales de enfermería como parte de su accionar promoviendo un óptimo estado de salud mental y contribuyendo a la prevención de enfermedades emergentes. A nivel regional y en especial en el ámbito hospitalario no se han evidenciado trabajos de investigación en función a las variables presentadas.

Durante el internado hospitalario en el Hospital Hipólito Unanue

de Tacna, en el Servicio de Neonatología, se observó que las madres presentaban dificultades en la lactancia materna, falta de confianza, se mostraban inseguras, preocupadas con respecto a lactancia, en su mayoría refirieron que no había recibido información previa en su establecimiento de salud sobre las técnicas de la lactancia y por ende manifestaban que no se sentían capacitadas en ese aspecto. Este estudio se centra en la problemática de la salud mental en las madres durante la etapa del puerperio, ya que son ellas las que tienen una mayor predisposición a padecer trastornos de salud mental que asociado a otros factores influyen en la autoeficacia de la lactancia materna.

Este estudio es de gran relevancia ya que contribuye a reducir la prevalencia de sintomatología depresiva y el cese de la lactancia materna enfatizando en una buena salud mental, la promoción y protección de la LME como factores protectores.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la salud mental en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar la salud mental según dimensiones; emocional, orgánica, comportamental y cognoscitiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Determinar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva según dimensiones; experiencia previa, aprendizaje por observación, persuasión verbal y estado fisiológico y afectivo en las puérperas.
- Establecer la relación de salud mental y autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este estudio de investigación tiene por finalidad determinar la relación que se da entre salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023. El postparto, es una de las experiencias de mayor vulnerabilidad para la mujer, pues esta está sujeta a múltiples cambios fisiológicos, biológicos, sociales, por ende es proclive a desarrollar trastornos del estado de ánimo que pueden afectar su salud mental evidenciada por la alta prevalencia de problema emocionales tales como; depresión, ansiedad, angustia, temor, entre otros (1) y por tal motivo es de vital importancia estudiar su correlación con la influencia directa en la LME a fin de prevenir posteriores consecuencias negativas en la salud materna como en la salud del recién nacido y que estas puedan ser un problema emergente de salud pública a largo plazo.

Justificación teórica, presenta información sobre la salud mental en madres en el periodo postparto, el fortalecimiento de la salud mental durante el puerperio, es de gran importancia ya que la evidencia demuestra que son las madres puérperas quienes tienen una mayor predisposición a padecer trastornos mentales y más aún con las implicancias de la lactancia materna, relacionadas a una baja autoeficacia de la LME por consiguiente el destete y abandono precoz de la lactancia, ante ello es muy relevante la labor del profesional de enfermería, como integrante del equipo multidisciplinario de salud en la atención integral de salud de la madre puérpera, así como la intervención en sus diferentes dimensiones como un ser biopsicosocial y se realice oportunamente la valoración de la salud mental materna, la identificación, derivación al profesional especialista en el tratamiento oportuno de los afecciones de salud mental, y desarrollar políticas de salud pública que fortalezcan la promoción de salud mental en

el puerperio para reducir la carga de la enfermedad mental (49) y repercusiones en la salud de su menor hijo, lo que a su vez va a contribuir a posteriores investigaciones asociadas al tema y de esta forma tengan como referencia los resultados obtenidos.

Justificación metodológica, porque la investigación está orientada a la obtención de información y resultados en función a las variables presentadas, con la aplicación del método científico al consultar la bibliografía relacionada con el problema de investigación. Los instrumentos que se han empleado en la presente investigación han sido adaptados teniendo en cuenta el contexto de la población estudiada y otras normativas vigentes a nivel nacional, los cuales fueron previamente sometidas a juicio de expertos especialistas del área asistencial para obtener información específica sobre el ámbito de estudio.

Esta investigación tiene viabilidad práctica porque los resultados, conclusiones y recomendaciones, servirán para sensibilizar sobre la salud mental materna e implicancias en la LME. En ese sentido es relevante señalar, la participación del profesional de enfermería como parte de su accionar disciplinar junto al equipo multidisciplinario de salud, centrado en la importancia de la promoción de la salud fomentando el cuidado de la salud mental materna y por ende la diada materno infantil enfatizando la lactancia materna como factor protector de sintomatología depresiva tras el postparto, con el desarrollo estrategias de respuesta positivas, ayudar a gestionar el estrés y crear redes de apoyo, a fin de reducir posteriores repercusiones que afecten la salud de madre como el hijo.

La investigación se sujeta en el ámbito social porque da a conocer cifras estadísticas veraces que ponen en evidencia la problemática en cuestión en la región de Tacna y la relevancia de la atención en materia de salud mental y promoción de la LME, por consiguiente la diada materno

infantil, ya que las madres son responsables directos del cuidado y atención del recién nacido en sus principales necesidades referente a la alimentación, vestido e higiene.

Justificación legal usa normativas vigentes a nivel nacional. Al respecto este estudio se basa principalmente en la Ley de Salud Mental, cuyo objeto es establecer un marco legislativo que garantice la accesibilidad, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental. Por lo anterior, los profesionales de enfermería como miembros del equipo multidisciplinario de salud, participan activamente en el área preventivo promocional a través de la ley N°30947 (22), el Plan Nacional de Fortalecimiento de los Servicios Comunitarios de Salud Mental 2018-2021 (23) y guías técnicas de salud mental. Tiene sustento legal ya que fundamenta su accionar en materia legislativa que apoyan la lactancia materna a nivel nacional, Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna (24) y la Directiva Sanitaria para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna, señalan los 10 pasos de una lactancia exitosa (25).

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

- Ha: Existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

1.5.2. Hipótesis nula

- Ho: No existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

1.6.VARIABLE(ES) DE ESTUDIO

1.6.1. Variable independiente

Salud mental

1.6.2. Variable dependiente

Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE Salud mental	Es un estado de bienestar mental que permite a las personas reconocer su máximo potencial, gestionar los factores estresantes de la vida diaria, trabajar productivamente y retribuir satisfactoriamente a su comunidad (5).	Características Generales	Características maternas	Edad	18-45 años	Ordinal
				Nivel educativo	Primaria, secundaria, superior	
				Estado civil	Soltero, conviviente, casado	Nominal
				Nro. Hijos	Primípara (1) Multipara (2 a más)	Ordinal
				Tipo de parto	Eutócico, Distócico	Nominal
				Apoyo económico	Familia, Pareja, Ambos, No recibe apoyo	
		Apoyo social	Familia, Pareja, Ambos, No recibe apoyo			
		Emocional	Bienestar cognitivo emocional	Ítems del 1 al 6	Bajo (30 - 70 puntos)	Ordinal
	Dominio del entorno	Ítems del 7 al 10				

			Malestar psicológico	Ítems del 11 al 14	Promedio (71-110 puntos) Alto (111 - 150) puntos)	
		Orgánico Corporal	Bienestar físico	Ítems del 15 al 20		
		Comportamental	Habilidades sociales	Ítems del 21 al 25		
		Cognositiva	Autorreflexión	Ítems del 26 al 30		
DEPENDIENTE Autoeficacia de lactancia materna exclusiva	Es la percepción de las madres sobre su capacidad para amamantar y está influenciada por la experiencia previa de la madre, el aprendizaje por observación, su estado fisiológico y afectivo y la persuasión verbal, entre otros (44).	Experiencia Previa	Lugar cómodo para dar de lactar. Disposición de la madre. Seguridad de amamantar. Satisfacción de la madre al amamantar.	Ítems del 31 al 35	Baja (16 - 37 puntos)	Ordinal
		Aprendizaje por observación	Motivación para amamantar. Necesidad de amamantar. Dar de lactar frente a otras mujeres.	Ítems 36-38	Moderada (38 -59 puntos)	
		Persuasión verbal	Percepción sobre la consejería recibida. Apoyo familiar en la lactancia. Reconoce los beneficios de la lactancia materna.	Ítems del 39 al 41	Alta (60 - 80) puntos)	

		Estado fisiológico y afectivo	Cantidad suficiente de leche. Presenta dificultades en el amamantamiento. Presenta molestias en las mamas Predisposición hacia la lactancia materna exclusiva.	Ítems del 42 al 45		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Andrade D. (26) en su trabajo de investigación “Factores psicosociales asociados al estado completo de salud mental de la mujer durante el puerperio - 2021”. *Objetivo*, Determinar los factores psicosociales asociados al estado completo de la salud mental de la mujer en la etapa de puerperio mediato. *Metodología*, Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, la muestra fue de 215 mujeres del Hospital Regional de Talca, Chile. *Resultados*, Se observaron tres perfiles de salud mental en el puerperio mediato: (a) alto bienestar, (b) alto en síntomas depresivos y estrés y (c) Alto bienestar y estrés moderado. *Conclusión*, es necesario seguir indagando en la salud mental de las mujeres durante el periodo postparto, considerando estudios longitudinales que analicen la evolución de la salud mental y variables predictoras durante los siguientes meses posterior al parto.

Lugo Y., Guerrero R., López M. (27) en su trabajo de investigación “Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna - 2019” *Objetivo*: determinar la prevalencia de depresión posparto y su asociación con el abandono de la lactancia materna. *Metodología*: estudio transversal y analítico. La muestra estuvo constituida por 93 mujeres hasta el año postparto. *Resultados*: Tuvieron depresión posparto (30,1%) de éstas, (42,8%) abandonaron la lactancia Las mujeres con depresión posparto tuvieron 3,3 veces más riesgo de abandonar la lactancia. *Conclusión*: Existe asociación entre la depresión posparto y el abandono de la lactancia materna.

Melo L., Bonelli M., Lima R., et al. (28) en su trabajo de investigación “Ansiedad y su influencia en la autoeficacia para la lactancia materna - 2021”. *Objetivo*, identificar los niveles de ansiedad y autoeficacia para la lactancia materna en puérperas. *Metodología*, estudio analítico, longitudinal y prospectivo, la muestra fue de 186 puérperas. *Resultados*, la mayoría de las puérperas presentaron bajo nivel de ansiedad rasgo (55,4%), bajo nivel de ansiedad estado (66,2% a los 60 días, 72,8% a los 120 días y 75,5% a los 180 días) y alto nivel de autoeficacia (77,3% a los 60 días, 75,3% a los 120 días y 72,1% a los 180 días del puerperio). *Conclusión*, Mujeres que presentaban bajos niveles de ansiedad tenían mayores niveles de autoeficacia, lo que puede implicar un mayor tiempo de lactancia materna exclusiva.

2.1.2. A nivel nacional

Leon M. (29) en su trabajo de investigación “Nivel de salud mental positiva de la gestante y puérpera en tiempos de pandemia COVID-19, en un Centro de Salud Materno Infantil de Lima - 2021”. *Objetivo*, Determinar el nivel de salud mental positiva de la gestante y la puérpera. *Metodología*, Estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo y transversal. La muestra fue de 50 mujeres entre gestantes y puérperas. *Resultados*, Las madres puérperas presentaron un nivel alto de salud mental positiva (56,5%) en la pandemia COVID-19. *Conclusiones*, La mayoría de las mujeres puérperas durante el periodo de la pandemia por COVID-19 han tenido un nivel alto de salud mental positiva, al igual que en los factores satisfacción personal, actitud prosocial, autonomía, habilidades de relaciones interpersonales, para autocontrol el nivel fue medio en ambos grupos y en el factor resolución de problemas y autoactualización el nivel fue medio en puérperas.

Bustamante M., Lara K. (30) en su trabajo de investigación “Autoeficacia materna y manejo de la lactancia en usuarias del centro de salud David Guerrero Duarte, Concepción - 2021”. *Objetivo*, Determinar la relación entre la autoeficacia materna y el manejo de la lactancia en usuarias. *Metodología*, El estudio correlacional y de corte transversal, se empleó una muestra de 97 madres lactantes. *Resultados*, El 32,0 % de las madres tienen baja o muy baja autoeficacia materna para la lactancia y el 40,2 % de las madres tienen mal o muy mal manejo de la lactancia materna; así mismo, el incremento de la autoeficacia materna, concuerda con un mejor manejo de la lactancia en las madres de niños menores de un año. *Conclusión*, El incremento de la autoeficacia materna, mejora el manejo de la lactancia en las madres de niños menores de un año.

Santiago Y. (31) en su trabajo de investigación “Implicancias de la depresión postparto y lactancia materna en las madres primerizas por la pandemia Callao - Perú 2021”. *Objetivo*, Analizar las implicancias de la depresión postparto y lactancia materna en las madres primerizas. *Metodología*, Cualitativo básico, descriptivo de diseño fenomenológico, la información se obtuvo mediante entrevistas abiertas semiestructuradas a 8 madres puérperas en el asentamiento humano Márquez Callao Perú. *Resultados*, Se constató que la pandemia por la COVID - 19, las limitaciones en las atenciones hospitalarias, las vivencias de temor ante la incertidumbre de la pandemia, el abandono a la lactancia materna por temor a la COVID – 19, la angustia hacia la maternidad y vivencias familiares desfavorables) son situaciones que está provocando alteraciones emocionales en las madres. *Conclusiones*, La coyuntura está afectando el rol materno, la salud mental de las madres, por tanto, se considera que este estudio es un reto para los investigadores y profesionales de Enfermería.

Loyola K. (32) en su trabajo de investigación “Lactancia materna

exclusiva como factor asociado a depresión postparto Trujillo – Perú 2020”. *Objetivo*, Evaluar si la lactancia materna exclusiva es un factor asociado a depresión postparto. *Metodología*, Se realizó un estudio transversal analítico, la muestra fue de 144 mujeres en periodo postparto. *Resultados*, Las mujeres halladas en el estudio con depresión postparto fueron 18,7%, mientras que las que no presentaron depresión postparto fueron 81,2%. Las mujeres que practican la lactancia materna exclusiva presentaron una probabilidad 0,347 veces menor de presentar depresión postparto con 8 respecto a aquellas sin lactancia materna exclusiva. (IC95%:0.168-0.719; $p < 0.05$). *Conclusión*, la lactancia materna exclusiva es un factor asociado a la depresión postparto.

Mechán M., Sanches A. (33) en su trabajo de investigación: "Asociación de la lactancia materna exclusiva y trastornos depresivos en la mujer: Un análisis secundario de la ENDES - 2020". *Objetivos*, Evaluar si existe asociación entre los trastornos depresivos y la práctica de lactancia materna exclusiva, en las madres de niños mayores de 6 meses hasta 18 meses de edad. *Metodología*, El diseño del estudio será un análisis de datos secundarios de un estudio transversal poblacional, a partir de la base de datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), que se llevó a cabo en el año 2019. La muestra estuvo conformada por 24 099 mujeres, tomadas como referencia ENDES-2014-2016. *Resultados*, Se encontró que 1681 presentaron síntomas depresivos y, 22 418 de ellas no los presentaron.

Aucasi I., Valencia R. (34) en su trabajo de investigación "Relación entre depresión post-parto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Regional docente de Ica, 2018". *Objetivo*, Establecer la relación entre la depresión post-parto y la adherencia a la lactancia materna

exclusiva. *Metodología*, Estudio observacional, descriptivo y transversal en 218 madres de lactantes menores de 6 meses de edad. *Resultados*, No existe relación entre la depresión post-parto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva. *Conclusión*, No se evidenció relación entre la depresión post-parto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, el riesgo de depresión post-parto se asoció con la autovaloración socio-familiar.

2.1.3. A nivel regional

Vergara T. (35) en su trabajo de investigación “Actitudes y prácticas de lactancia materna en madres primerizas ante el contexto Covid-19 del CAP III Metropolitano Essalud, Tacna 2021” *Objetivos*, Determinar la relación entre las actitudes y prácticas de lactancia materna en madres primerizas. *Metodología*, Es un estudio descriptivo correlacional, cuya muestra fue de 90 madres primerizas. *Resultados*, La mayoría de madres primerizas (88,9%) presentó actitudes favorables ante la lactancia materna ante el contexto COVID-19. La mayoría de madres primerizas (88,9%) evidenció práctica regular en lactancia materna ante el contexto COVID-19. *Conclusiones*, Existe relación significativa entre las actitudes y prácticas de lactancia materna, demostrado a través de la prueba X² y valor $p < 0,05$.

Gutierrez P. (36) en su trabajo de investigación “Violencia de pareja hacia la mujer y el riesgo de Blues Materno en puérperas del Hospital Hipólito Unanue –Tacna, 2019”. *Objetivos*, Determinar la relación entre la violencia de pareja hacia la mujer y el riesgo de Blues Materno. *Metodología*, Se realizó una investigación descriptiva, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue de 100 puérperas de parto vaginal y cesárea. *Resultados*, El 94% de puérperas sufrieron algún tipo de violencia de pareja en el último año de su relación. *Conclusión*, La

violencia de pareja hacia la mujer se relaciona con el riesgo de Blues Materno moderado y leve; por lo tanto, las puérperas con estos niveles se encuentran en la mayor probabilidad de desarrollar depresión posparto.

2.2.BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

Ramona T. Mercer : Adopción del rol materno

Este modelo de enfermería fue desarrollado por Mercer R, y tiene por finalidad aclarar cómo los rasgos maternos y las características de los lactantes inciden en el rol materno en la alimentación y en el estado nutricional del niño durante su primer año. La investigación y las intervenciones de enfermería dirigidas a prevenir los trastornos nutricionales en los lactantes se apoyan teóricamente en este modelo (37).

Esta teoría de enfermería, describe los procesos que una mujer debe enfrentar durante la transición a la maternidad y los factores que lo afectan, a partir del inicio del embarazo al primer año tras el nacimiento. Al convertirse en madre, desde su perspectiva una mujer crea la creencia sobre su propia capacidad de proveer cuidados a su hijo. Al demostrar competencia, la madre adquiere la capacidad de predecir el comportamiento de su hijo y de esta forma saber cómo, el qué, el cuándo y el porqué de las acciones que se realizan para promover su bienestar (37).

Desde la perspectiva del estudio la madre desde el inicio de la gestación atraviesa por cambios físicos, anatomofisiológicos, socioculturales, y luego del parto se espera que la mujer logre una adaptación eficaz a esta nueva etapa como madre en el cuidado de un nuevo ser, al lograr el apego, la madre va adquiriendo experticia del cuidado generando una mayor satisfacción de su función. Este proceso la hace vulnerable en la construcción de su identidad materna y va ser influenciada

por; la situación de salud, la edad de la madre, el apoyo conyugal y las características del lactante como factores que predisponen lograr un cuidado integral del binomio madre-hijo (38).

Mercer R. Propone que los profesionales de enfermería tengan una interacción prolongada, proporcionar, cuidados, acompañar a la madre, familia y el entorno. Los cuidados de enfermería deben contribuir a este proceso colaborando con la madre para identificar los obstáculos o las fuentes de apoyo y sugiriendo acciones y otras medidas que promuevan una mejor adaptación al rol maternal (37). La parte esencial de este estudio se basa en la adquisición de nuevas habilidades de la mujer al convertirse en madre. Las madres que presentan dificultades en salud mental también presentan dificultades en la lactancia.

Metaparadigmas

Enfermería como profesión dinámica centra su atención en tres focos principales dentro de su quehacer profesional; el fomento de la salud y la prevención de enfermedades, la prestación de cuidados e intervenciones de enfermería orientadas a la población vulnerable, finalmente la investigación para ampliar el área del conocimiento. A largo plazo, el estado de salud de una mujer y de su hijo pueden verse afectados por la asistencia profesional que reciba desde el inicio de la gestación hasta el año después del nacimiento.

- **Persona:** Define persona como el yo, la identidad de cada persona independiente a los roles que se ejecutan, en interacción con el niño, los padres y los familiares significativos, la madre desarrolla plena autonomía, al desempeñar roles acompañada de autoestima y confianza para asumir el rol materno y la capacidad de proporcionar lactancia materna a través del apoyo físico, psicológico y espiritual.

- **Cuidado de enfermería:** El rol del profesional de enfermería es proporcionar cuidados holísticos para alcanzar un óptimo estado de salud, lo que incluye intervenir en el entorno de la madre para establecer una atmósfera segura que propicie el apego y la satisfacción con su rol maternal en la sociedad. El profesional de enfermería brinda asistencia por medio de la información y apoyo, facilitando cuidados a la madre.
- **Salud:** Se define como la valoración que hace el padre y la madre de su propia salud en el pasado, el presente y futuro, así como su resistencia a enfermar y la enfermedad.
- **El entorno:** La red de apoyo y su relación con la adopción del rol materno.

Del mismo modo, Mercer R., señala que el proceso por el cual la madre asume su rol es producido en tres círculos concéntricos:

- **El microsistema,** se describe como el entorno inmediato de la madre, que incluye el funcionamiento familiar, las interacciones madre-padre, el apoyo social, la situación económica, los valores familiares y el estrés, ya que estos elementos son los que más influyen en la adopción del rol materno.
- **El mesosistema,** lugares donde crecen e interactúan las personas del microsistema, la escuela, el entorno laboral y otras instituciones de salud y la comunidad.
- **El macrosistema,** influencias sociales, políticas y culturales.

Importancia de la teoría con la investigación

Centra su importancia en el desempeño del rol profesional, Mercer R.

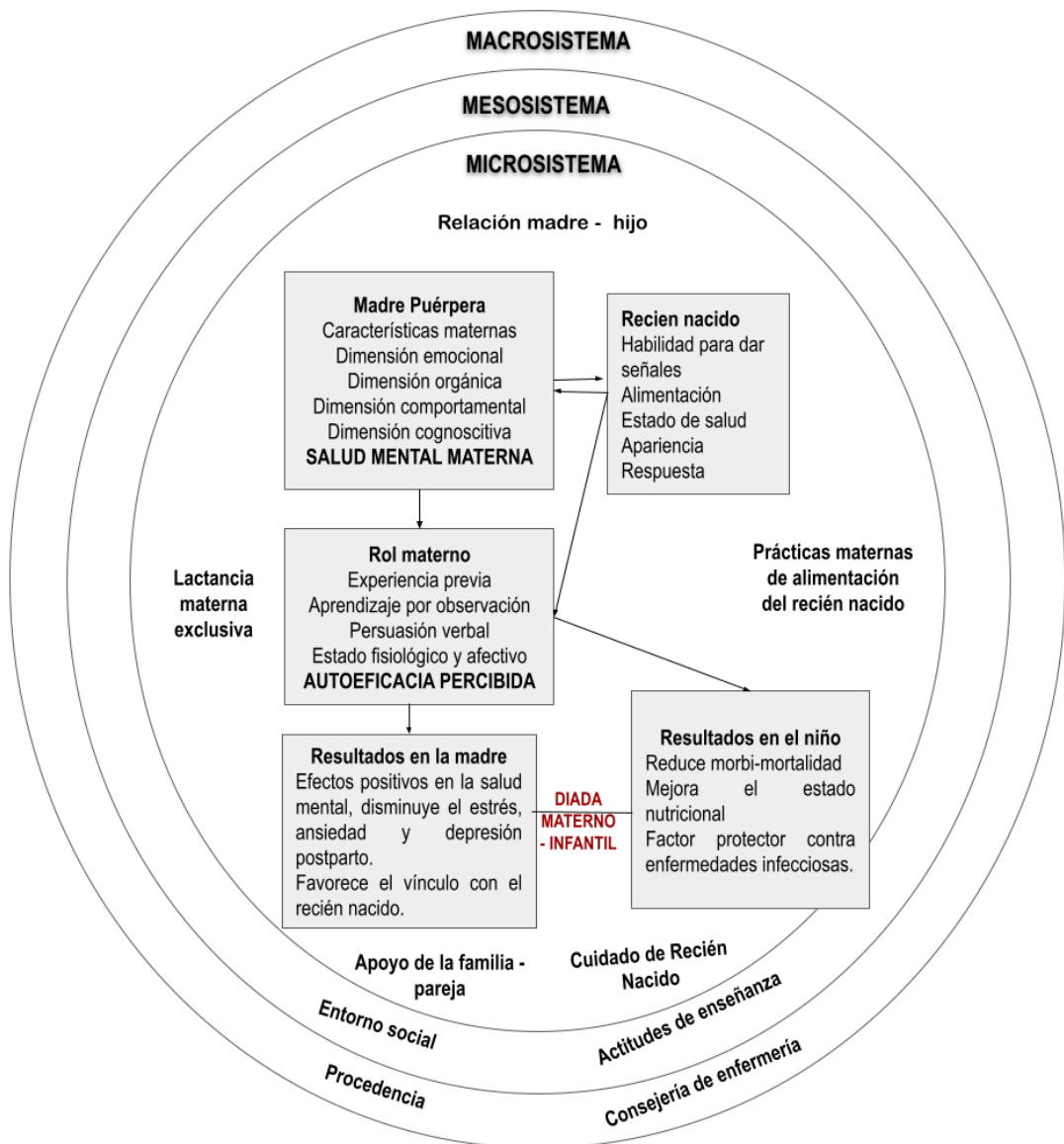
desarrolla un modelo de empoderamiento de autogestión y es muy relevante en esta etapa ya que el postparto es una experiencia cargada de situaciones estresantes, producto de los múltiples cambios a los cuales una mujer debe hacer frente y es más susceptible a desarrollar problemas de salud mental y presentar dificultades en la lactancia. Las madres que no se sienten capaces de amamantar, tienen una menor autoeficacia, no tienen confianza y seguridad de brindar LME de forma eficaz.

Esta teoría, es utilizada como fuente para apoyar a las madres con dificultades en la lactancia y aquellas quienes pueden padecer de riesgos en su salud mental, Mercer R., hace referencia que el profesional de enfermería centra su foco de atención: Promover la salud y prevenir enfermedades, atender a quienes necesitan ayuda profesional para alcanzar su estado ideal de salud y funcionamiento mediante la educación y el empoderamiento de los conocimientos, para que puedan superar dificultades. La asistencia continua y el fortalecer la capacidad materna conlleva a una mejor satisfacción con su nuevo rol. En este proceso, la enfermera se encarga de ayudar a la madre en la identificación de una posible situación problemática de su contexto, así como las fuentes de apoyo que dificultan o favorecen en la adopción del rol materno basados en la auto-reflexión.

2.2.2. Mapa conceptual de la teoría de enfermería

Mercer R. : Adopción del rol materno

Adopción del rol maternal en salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva



Elaborado Choque M., Basado en Mercer R.

2.2.3. Variables de estudio

2.2.3.1. Salud mental

La salud mental materna está relacionada con el estado emocional, psicológico y completo de bienestar de una mujer durante la gestación, parto y periodo postparto. Implica la búsqueda constante de un equilibrio de sus múltiples esferas de desarrollo a nivel biopsicosocial para lograr un óptimo estado de salud mental positivo.

Una persona con un óptimo estado de salud mental es aquella que reconoce su propio potencial, es capaz de gestionar los factores estresantes de la vida, trabaja de forma productiva y retribuye a su comunidad (5).

La promoción de salud mental materna busca contribuir a reducir los trastornos de salud mental fortaleciendo la capacidad de adaptación de las mujeres en etapa de postparto a desarrollar algunas alternativas para hacer frente a situaciones adversas, sobrellevar la ansiedad y el estrés, disminuir el miedo asociado con la transición a la maternidad, ayudarlas a mantener la salud y el bienestar.

El puerperio, es un estado de mayor vulnerabilidad para la mujer ya que conlleva importantes cambios emocionales, sociales y fisiológicos, lo que la convierte en una fase de alto riesgo para que las mujeres desarrollen problemas de salud mental. Según la OMS, la depresión posparto afecta aproximadamente al 10 a 15% de las madres puérperas en todo el mundo. En el año 2018, 1 de cada 5 mujeres padece de trastornos de salud mental durante el embarazo y/o el

primer año luego del parto (5). Cerca del 75% de estas mujeres adquieren un diagnóstico, sin embargo no reciben la atención y asistencia adecuadas. Los efectos de una atención inadecuada en las madres, el bebe, sus familias y la sociedad en general son significativos.

Dimensiones del cuidado de la salud mental

- **Dimensión orgánico - corporal**

La dimensión orgánica o corporal hace referencia al organismo físico como materia que forma parte de un individuo y que como tal es elemento esencial de la salud mental, para lograr un óptimo bienestar físico debe existir un equilibrio constante entre el aspecto físico, emocional y psicológico atribuido en comportamientos, actitudes y concepciones que muestran satisfacción con su salud (43).

Según Hernández Q, esta dimensión es la presencia de un cuerpo físico que alberga una serie de sistemas complejos controlados por una serie de ritmos biológicos o "relojes". Estos ritmos biológicos pueden dividirse en tres categorías: supradianos, circadianos y ultradianos. Estos ritmos actúan de forma diferente en cada grupo etario, sin embargo, diversos factores internos o endógenos, así como externos o exógenos, pueden modificarlos fácilmente (56).

- **Dimensión emocional**

La dimensión emocional o afectiva hace referencia a todas aquellas emociones que experimentan los seres humanos pueden ser buenas o negativas, estas ejercen diferente

funciones y son fruto de la evolución. Plutchik, en su modelo cromático en el 1980, señala 8 emociones primarias, las cuales se contraponen originando 4 ejes primordiales: la alegría y la tristeza, el disgusto y la aceptación, la ira y el miedo, la sorpresa y la anticipación (56).

Las emociones son parte innata del ser humano, comprenden distintos estados anímicos, sentimientos y/o expresiones luego de una experiencia subjetiva vivida y estas vienen a formar parte del área biopsicosocial que va estar influida por factores internos como externos y van más allá de lo raciocinio. Su importancia radica en lograr una óptima gestión emocional que favorezca la salud mental y esta implica 3 componentes básicos; el bienestar cognitivo emocional, el dominio del entorno y la ausencia de malestar psicológico.

- **Dimensión cognoscitiva**

La dimensión cognoscitiva o la cognición alude a la forma en cómo los seres humanos tienen conocimiento de su propia realidad y su capacidad para desenvolverse en ella y son resultado del procesamiento mental. Sin embargo, esta interpretación no siempre es exacta y puede dar lugar a sesgos o distorsiones cognitivas, que pueden tener un profundo impacto en nuestras emociones. En esta dimensión se encuentran las habilidades de autorreflexión y como ellas tienen un impacto positivo en la salud mental, implica el uso del pensamiento analítico, la autoconciencia y la introspección reflexiva sobre las propias emociones (56).

- **Dimensión comportamental**

La dimensión comportamental o conductual comprende acciones que realizan los seres humanos a consecuencia de la forma en que interactúan en su entorno. En la salud mental, la conducta tiende a influir en la generación de comportamientos que favorezcan su propio bienestar y permitan un equilibrio en todas sus esferas de desarrollo. En esta encontramos las habilidades sociales, las cuales son necesarias para las interacciones sociales satisfactorias y la adaptabilidad social, que facilitan el desarrollo de conexiones emocionales satisfactorias y un autoconcepto social sano.

Hernandez Q., citando a Beck enfatiza en la terapia cognitivo conductual en la que refiere que el campo de nuestras acciones está guiado por la multidireccionalidad de sensaciones corporales, emociones y patrones de pensamiento. Por el aspecto comportamental se debe entender la complejidad de los seres humanos, esto los hace capaces de realizar determinada acción, hacer una pausa, interrumpir, regular o restringir cierto comportamiento (56).

A. Modelo de salud mental positiva de Jahoda.

Según Jahoda M., La salud mental positiva no puede darse sólo en ausencia de trastornos mentales o en presencia de una buena salud física, ambos vienen a ser condiciones necesarias pero no suficientes para lograrlo. Los componentes que sugiere este modelo son; las actitudes hacia sí mismo, el crecimiento y autoactualización, la integración, la autonomía y percepción de la realidad y el

dominio del entorno (39, 40).

B. Modelo multifactorial de Lluch

Lluch M., a partir del modelo de Jahoda M., y sus definiciones conceptuales, establece un marco referencial y una escala de medición con el fin de generar una mayor comprensión, evaluar y hacer operativa la salud mental positiva, esta viene a ser un constructo que incorpora ideas buenas y negativas. Este modelo es dinámico y fluctuante, propone reducir sus componentes en; la satisfacción personal, la actitud prosocial, el autocontrol, la autonomía, la resolución de problemas y autoactualización y las habilidades de relación interpersonal. (41, 42).

C. Dimensiones de la salud mental positiva

Según Barrera M. y Flores M., la salud mental positiva se define como la capacidad de alcanzar objetivos importantes y de autodesarrollo de forma adecuada al contexto, combinando la sensación subjetiva de armonía y bienestar en concordancia con aspectos del área física y psicosocial, inclinación por las buenas actitudes y capacidad para adaptarse favorablemente a su entorno, independientemente del estado físico objetivo o del trastorno mental (43).

- **Bienestar cognitivo emocional**

Es la actitud cognitiva, las sensaciones que producen buen estado anímico y la perspectiva que se tiene de la realidad y de uno mismo (43).

- **Dominio del entorno**

La gestión positiva del estrés requiere aptitudes psíquicas para la autonomía, la confianza en uno mismo y la resiliencia.

- **Malestar psicológico**

El aspecto cognoscitivo de la distorsión y la sensación de dolor físico y mental.

- **Bienestar físico**

Componentes comportamentales y de cognición que indican satisfacción con la situación de salud.

- **Habilidades sociales**

La visión del rol materno refleja habilidades, aptitudes de interrelación y adecuación en relación con un buen autoconcepto social (43)

- **Autorreflexión**

Las capacidades cognoscitivas de autoanálisis, el autoconocimiento y la contemplación introspectiva de los propios sentimientos (43).

3.1.1.1. Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva

La autoeficacia es la percepción de las madres sobre su capacidad para amamantar y está influenciada por la experiencia previa de la madre, el aprendizaje por observación, su estado fisiológico y afectivo y la persuasión verbal, entre otros (44).

La autoeficacia para amamantar es un sistema de creencias

de las madres, relacionadas con la habilidad para realizar una acción exitosamente, indicativo de bienestar mental y de su capacidad para continuar con la LME (54).

Las prácticas de LME son influenciadas por la autoconfianza materna en su propia capacidad en el amamantamiento. Las mujeres que tienen un alto nivel de autoeficacia se esfuerzan más y perseveran en la superación de los obstáculos, considerándolos oportunidades de crecimiento en lugar de causas de desánimo. El abandono prematuro de la lactancia es tres veces más frecuente en madres con baja autoeficacia (45), Según estudios realizados en Brasil en 2018, se demostró que la autoeficacia en la lactancia materna es un factor protector de la LME, a comparación de la depresión postparto, que condiciona a factores predisponentes a esta desarrollar esta afección (46).

El concepto de autoeficacia fue incorporado por Bandura, A. en la teoría sociocognitiva, en sus postulados refiere que la autoeficacia puede verse influenciada por 4 fuentes principales; la existencia de un dominio, la experiencia indirecta, persuasión verbal y los estados fisiológicos y afectivos (47), los cuales fueron adaptados por Cindy, L. en la teoría sobre la autoeficacia de lactancia materna destaca la autoconfianza materna en su capacidad para amamantar, hace predicciones sobre si una madre elegirá o no dar de lactar, la cantidad de esfuerzo que hará, si se sentirá derrotada o automotivada durante la práctica de la lactancia y la respuesta emocional que tendrá ante los retos de la lactancia (48).

Dimensiones de la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva

- **Experiencia previa**

El logro del éxito repetido en varias actividades específicas se correlaciona con una mayor autoeficacia positiva, sin embargo constantes fracasos en la práctica de una acción concreta reducen el nivel de autoeficacia.

Estos logros en función a las prácticas de LME, están relacionados a experiencias previas en la lactancia, ejemplo; madres que amamantaron a sus otros hijos y obtuvieron resultados positivos de autoeficacia, intentan amamantar con mayor frecuencia; mientras que aquéllas que consignaron resultados negativos renuncian al concepto dar de lactar (49).

- **Aprendizaje por observación**

Sostiene que las personas aprenden o adoptan una conducta o comportamiento determinado al ver a otras personas realizar con éxito ciertas actividades; como resultado, un individuo puede suponer que tiene las mismas capacidades que las personas que ha observado. Experiencias indirectas o vicarias, se refiere al estudio de los comportamientos de lactancia de una madre hacia otras mujeres, demostrados mediante la observación de las prácticas de LME, como es el caso de una madre, quien previamente presenta dificultades y al observar a otras madres hacerlo también se considera competente para dar de lactar a su hijo (49).

- **Persuasión verbal**

Es el efecto que ejerce el lenguaje en las madres a partir de lo que dicen y comentan otras personas de su entorno social sobre la práctica de la lactancia.

Dado que la influencia de la familia, los amigos y el personal de salud es bastante considerable, puede influir de forma positiva o negativa, en este caso los profesionales de la salud desarrollan un rol fundamental en el establecimiento de esta fuente de autoeficacia, contrarrestando las influencias negativas de la familia y los amigos en las prácticas de lactancia. Esta fuente de información puede tener más éxito en disminuir la autoeficacia que en su incremento (49).

- **Estado fisiológico y afectivo**

Respuestas fisiológicas, se refiere a la influencia de la práctica de la lactancia materna en las distintas respuestas del organismo luego del amamantamiento.

La presencia de malestar físico o mental puede ser considerada por la madre como indicativo de incapacidad. Generalmente cuando se identifican altos niveles de ansiedad y estrés son interpretados como signos de desempeño ineficiente. El estado emocional de la madre puede verse afectado por la fatiga, el estrés, la ansiedad y el llanto del neonato, lo que repercute de forma negativa en la práctica de la lactancia materna (49).

3.1.1.2. Lactancia materna

Según la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS, la lactancia materna es un

comportamiento aprendido y un acto natural que proporciona a los bebés la nutrición ideal para su crecimiento y desarrollo saludables. También es un proceso reproductivo que tiene importantes efectos positivos en la salud de la madre (50).

Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud, los lactantes sólo deben ser amamantados de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida. Después, se les deben introducir alimentos complementarios seguros y nutricionalmente completos, y deben seguir siendo amamantados hasta los dos años (17).

Al incidir sobre la importancia de los beneficios de la lactancia materna, mayormente se habla de los beneficios físicos, sin embargo son poco abordados el área de salud mental como parte de la esfera biopsicosocial, así como también otros beneficios muy importantes como que tiene la lactancia materna a nivel preventivo, terapéutico a nivel de la esfera psíquica y emocional de las madre lactantes.

Diversas investigaciones denotan que la lactancia materna reduce las probabilidades de padecer depresión, mejora la calidad del sueño y ayuda a las madres a superar situaciones traumáticas, por otro lado en cambio la evidencia sugiere que la dificultad en lactancia, poco apoyo intrafamiliar, inicio temprano de fórmula aumentan el riesgo de afecciones de salud mental.

Las madres que amamantan tienen un mayor contacto físico piel con piel, mayor sensibilidad, un vínculo más estrecho y la lactancia implica la presencia de la madre, lo que es beneficioso en la depresión postparto. El mirar al bebe, caricias, hablarle, cantarle hace que múltiples neurohormonas entren en acción,

esto favorece que los efectos benéficos de la lactancia tengan mayores resultados en el fortalecimiento del apego seguro, tomas más eficientes y en la madre una mayor sensibilidad hacia su bebe, y contribuye a reconocer las señales de su bebe, el llanto, amamantar aumenta la sensibilidad materno infantil.

A. Leche materna

Para los recién nacidos y lactantes, la leche materna constituye el alimento natural e ideal. Sus características nutricionales brindan un crecimiento armónico, si se administra como único nutriente, a libre demanda, durante los primeros 6 meses de vida y, luego de esta edad, complementada con alimentos adecuados, oportunos y seguros (50).

B. Clasificación de la leche materna

- Calostro, secreción densa, lechosa y amarillenta que aparece en escasa cantidad durante los cinco primeros días tras el parto. Es abundante en proteínas, calcio y otros minerales, así como en componentes inmunitarios. Favorece la maduración del sistema digestivo y ayuda a eliminar el meconio, evitando la ictericia luego del nacimiento. (50).
- Leche de transición, es producida entre el quinto y el decimoquinto día del postparto.
- Leche madura: Es la secreción láctea producida desde el décimo sexto día. Proporcionará a los recién nacidos los nutrientes esenciales que favorecen un adecuado crecimiento y desarrollo hasta los seis meses (50).

C. Tipos de lactancia

- Lactancia materna exclusiva, un bebé se alimenta exclusivamente de leche materna, sin ningún otro alimento adicional, sea sólido o líquido y se da tras el nacimiento hasta los 6 meses de edad a excepción de hierro, vitaminas y otras medicinas (51).
- Lactancia materna mixta, es el tipo de alimentación alterna a la lactancia materna y se complementa con fórmula láctea o leche artificial (52).

D. Beneficios de la leche materna

Beneficios en el recién nacido:

Favorece su crecimiento físico y mental, lo protege contra la morbilidad neonatal, aumenta el cociente intelectual, provee una nutrición adecuada, a su vez refuerza los lazos afectivos entre madre e hijo, disminuye el riesgo de desarrollar anemia tempranamente. La leche materna favorece el desarrollo del lenguaje y la dentición, reduce la probabilidad de alergias, intolerancia a la leche, desnutrición e infecciones y reduce la probabilidad de padecer obesidad y otras enfermedades crónicas.

Beneficios en la madre puérpera:

En las madres, la leche tiene efectos positivos en la salud materna, genera mayor satisfacción con su rol y refuerza su autoestima, contribuye a una mejor recuperación del organismo tras el parto, disminuye el riesgo de obesidad y favorece a la disminución de peso, reduce las probabilidades de desarrollar

osteoporosis, cáncer de ovarios y el cáncer de mama, disminuye la posibilidad de quedar embarazada (50).

E. Técnicas de lactancia materna

Agarre, es correcto cuando el bebe abre bien la boca, el labio inferior está evertido hacia el exterior, la nariz y el mentón están pegados al pecho de su madre, encima de los labios, la areola es más visible que debajo de la boca.

Posición, para lograr una adecuada posición la madre y bebé estén cómodos y pegados. La madre puede amamantar sentada o tumbada. Cuando la madre está sentada, debe mantener la espalda recta y las piernas ligeramente levantadas. También debe mirar al bebé, colocarlo en el pliegue del codo e intentar mantener alineadas la cadera, los hombros y las nalgas del bebé. La cabeza y el cuerpo del bebé deben estar en línea recta con la madre (50).

Duración y frecuencia de las mamadas, cuando sea necesario, la lactancia debe tener lugar entre ocho y doce veces al día por término medio. Amamantar por la noche aumenta la producción de leche. El recién nacido no tiene un horario específico, algunos pueden lactar hasta 30 minutos seguidos, mientras que otros sólo 10 minutos (50).

F. Puerperio.

- **Puerperio Inmediato:** Primeras 24 horas postparto.
- **Puerperio Mediato:** (desde 24 horas a 7 días posparto).
- **Puerperio Tardío:** Después 7 días a los 42 días posparto

G. Rol de enfermería frente a las madres puérperas que brindan LME

- El rol del profesional de enfermería durante el puerperio, es garantizar que la lactancia materna se establezca correctamente, enfocado en enseñar a las madres en la técnica adecuada, evaluar el proceso y prestar asistencia profesional si surgen problemas. Asimismo, se hace una revisión de los conocimientos previamente adquiridos y se corrigen percepciones o creencias erróneas, al proporcionar información de calidad, a fin de motivar a las madres a empezar con la LME.
- Promover el contacto piel a piel, puesto que es un factor que contribuye significativamente al éxito de la primera toma y, en consecuencia, al inicio de la LME.
- Brindar intervenciones de enfermería durante el postparto inmediato centradas en aumentar la autoeficacia, lo que se traduce en 6 meses de mejor adherencia a la LME. Las intervenciones en este periodo se centran en transmitir la información necesaria, resolver dudas y proporcionar una atención personalizada teniendo en cuenta el entorno y las circunstancias del paciente.
- Reforzar en la técnica correcta de la lactancia materna y capacitar a las madres en el método de extracción leche materna y su posterior conservación.
- Establecer técnicas para la consejería y educación en el postparto inmediato, es esencial para iniciar la LME, es importante también el asesoramiento verbal, acompañado de

la utilización de material educativo.

- La realización de sesiones educativas y demostrativas sobre la lactancia materna, que incluya material didáctico como muñecos, tarjetas ilustrativas sobre las posturas al amamantar, la anatomía de los senos, el agarre correcto y los recipientes para almacenar la leche, entre otros, favorece significativamente la adherencia a la LME.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

a) Salud mental

La salud mental comprende el estado emocional, psicológico y completo de bienestar de una mujer durante periodo del puerperio e implica la búsqueda constante de un equilibrio en sus múltiples esferas de desarrollo a nivel biopsicosocial para lograr un óptimo estado de salud mental positivo.

b) Madre puérpera

Estado fisiológico en el que una mujer se encuentra posterior al parto. El puerperio inmediato, mediato y tardío son las tres fases de este proceso que va desde el momento del parto hasta los 42 días posparto.

c) Lactancia Materna Exclusiva

Al definir LME, un bebé se alimenta exclusivamente de leche materna, ya que satisface todas sus necesidades nutricionales, sin ningún otro alimento adicional, sea sólido o líquido y empieza una vez iniciado el nacimiento hasta los 6 meses de

edad.

d) Autoeficacia de la lactancia materna

La autoeficacia concibe la percepción materna sobre su propia capacidad para amamantar y está determinada por diversos factores, como la experiencia previa, el aprendizaje observacional, los estados fisiológicos y afectivos y la persuasión verbal.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, porque hace uso de la recolección de datos para probar las hipótesis de las variables, basados en la medición de valores numéricos (53), según escala Likert medir el nivel de salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según las características del autor, el tipo de investigación es descriptiva. Es transversal porque se realizó en un tiempo determinado y correlacional, ya que describe la relación entre las variables especificadas (53).

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se hace uso del método deductivo, puesto que permite conocer las particularidades de la investigación mediante un análisis deductivo de los resultados (53).

3.4. POBLACIÓN

La población estudiada de la presente investigación está conformada por madres puérperas que brindan LME y se encuentren hospitalizadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia y las madres puérperas que acudan al consultorio de CRED del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Madres puérperas hospitalizadas del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y brindan LME a sus recién nacidos y que firmen el consentimiento informado .
- Madres puérperas que se encuentren dentro del puerperio tardío, que brindan LME y asistan al Consultorio de Crecimiento y desarrollo (CRED) del Hospital Hipólito Unanue, con sus hijos menores de 45 días y que firmen el consentimiento informado.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Madres puérperas que no desean participar y que no firmen el consentimiento informado.
- Madres puérperas con antecedentes de trastorno psiquiátrico o que se encuentren en tratamiento.
- Madres puérperas que brindan lactancia mixta o artificial.
- Madres puérperas postcesareadas inmediatas del Servicio de Gineco - Obstetricia.
- Madres puérperas que se encuentren monitorizadas y que tengan contraindicada la LME y sean portadoras de alguna patología.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de muestra

Para el tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de Cochran y se obtuvo un total de 118 madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, la muestra fue obtenida durante el mes

de Noviembre y Diciembre del año 2023 y reúnen las condiciones específicas basados en los criterios de inclusión y exclusión y son relevantes para el estudio. (Anexo N°01)

3.5.2. Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue el muestreo probabilístico. Al calcular el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Está constituida por madres puérperas que brindan LME y se encuentran hospitalizadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia y las madres puérperas que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos, fue una encuesta, se utilizaron dos cuestionarios del tipo escala de Likert como instrumentos para medir el grado de salud mental y autoeficacia de lactancia materna exclusiva. El instrumento que evalúa la salud mental fue tomado de un estudio de investigación realizado por Barrera M. y Flores M. (2015), que se inspiró en el análisis de Lluch (2002) y la propuesta de Jahoda (1958). Desarrollaron un instrumento utilizando la escala de Likert, que tiene suficiente confiabilidad y consta de 84 ítems en 7 dimensiones para probar las actitudes de las personas en una variedad de escenarios.

Los presentes instrumentos fueron ajustados para reflejar la realidad del grupo demográfico a encuestar, las madres puérperas, puesto que fue validada por expertos especialistas, brindando recomendaciones del caso, y fue sometido a nivel de confiabilidad usando la escala alfa de Cronbach.

Instrumento N° 01 (ver anexo n°01)

Cuestionario de Salud Mental

Los 30 ítems del cuestionario fueron propuestos en primer lugar por Jahoda. A continuación, Lluch realizó los análisis, que se basaron en la investigación realizada por Barrera, M. y Flores M. (2015), así como en el presente estudio, según ámbito a aplicar, que sirvió de referencia exhaustiva. Los datos de la variable "Salud Mental" se obtuvieron mediante el uso de dicho cuestionario. Se presentó un resumen de la información general datos de identificación de la madre puérpera.

Basada en la siguiente escala de valoración:

Siempre	Equivale a 5 puntos
Casi siempre	Equivale a 4 puntos
Algunas Veces	Equivale a 3 puntos
Casi nunca	Equivale a 2 puntos
Nunca	Equivale a 1 punto

Consta de 4 dimensiones:

Dimensión Emocional	Ítems del 1 al 14
Dimensión Corporal	Ítems del 15 al 20
Dimensión Comportamental	Ítems del 21 al 25
Dimensión Cognitiva	Ítems del 26 al 30

Para evaluar el instrumento se hace uso de la escala de Likert y la escala de valoración de Baremo lo cual se clasifica de la siguiente manera: Bajo, Promedio y Alto (Véase el Anexo N°01).

Puntuación:

- Bajo (30-70)
- Promedio (71-110)
- Alto (111-150)

Para la obtención del puntaje, se deben de realizar una sumatoria de los elementos positivos y negativos, ambos teniendo en cuenta la elección de la entrevistada.

Para obtener la puntuación por dimensiones se realiza una sumatoria de todos los ítems positivos y negativos de acuerdo a la opción de la encuestada. Cuadro N° 01.

CUADRO N° 01

CATEGORÍA	DIMENSIONES				PUNTAJE TOTAL
	DIMENSIÓN EMOCIONAL	DIMENSIÓN CORPORAL	DIMENSIÓN COMPORTAMENTAL	DIMENSIÓN COGNITIVA	
BAJO	14 -32	6 - 14	4 - 9	6 -14	30 - 70
PROMEDIO	33 - 51	15 - 22	10 - 15	15 - 22	71 -110
ALTO	52 - 70	23 - 30	16 - 20	23 - 30	111 -150

Instrumento N° 02 (ver anexo n°01)

Cuestionario de autoeficacia de lactancia materna exclusiva

La autora de esta investigación modificó el trabajo de Cindy Lee (2003), quien a través de su teoría sobre la autoeficacia de la lactancia materna, basados en los estudio de Bandura desarrolló el BSES-SF, una escala para medir el nivel de autoeficacia compuesta por 14 ítems. Estos trabajos fueron de referencia exhaustiva para la elaboración del presente instrumento, el cual está compuesto por 16 ítems que recogen datos sobre la variable "Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva". El cuestionario

incluye una introducción que explica la escala de valoración y proporciona instrucciones para completarlo.

Basada en la siguiente escala de valoración:

Siempre	Equivale a 5 puntos
Casi siempre	Equivale a 4 puntos
Algunas Veces	Equivale a 3 puntos
Casi nunca	Equivale a 2 puntos
Nunca	Equivale a 1 punto

Consta de 4 dimensiones:

Experiencia previa	Ítems del 1 al 6
Aprendizaje por observación	Ítems del 7 al 9
Persuasión verbal	Ítems del 10 al 13
Estado fisiológico afectivo	Ítems del 14 al 16

Para evaluar el instrumento se hace uso de la escala de Likert, y la escala de valoración de Baremo lo cual se clasifica de la siguiente manera: Baja, Moderada y Alta (Véase el Anexo N°01).

Los instrumentos utilizados están dirigidos a madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, dichos instrumentos tienen por objeto recolectar la información para la presente investigación, sobre el estado de salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva.

Puntuación:

- Baja (16-37)
- Moderada (38-59)
- Alta (60-80)

Para la obtención del puntaje, se deben de realizar una sumatoria de los elementos positivos y negativos, ambos teniendo en cuenta la elección de la entrevistada.

Para obtener la puntuación por dimensiones se realiza una sumatoria de todos los ítems positivos y negativos de acuerdo a la opción de la encuestada. Cuadro N° 02.

CUADRO N° 02

CATEGORÍA	DIMENSIONES				PUNTAJE TOTAL
	EXPERIENCIA PREVIA	APRENDIZAJE POR OBSERVACIÓN	PERSUASIÓN VERBAL	ESTADO FISIOLÓGICO AFECTIVO	
BAJA	5 - 11	3 - 7	3 - 7	5 - 11	16 - 37
MODERADA	12 - 18	8 - 11	8 - 11	12 - 18	38 - 59
ALTA	19 - 25	12 - 15	12 - 15	19 - 25	60 - 80

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

- **Validez por contenido**

La validación fue sometida a juicio de 5 expertos, los instrumentos miden de forma adecuada las variables principales. En la validación por contenidos del instrumento salud mental se puede apreciar el grado de V-Aiken de 0,97. Con respecto a la validez por contenido del instrumento que mide la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva se obtuvo un 0,95, es decir ambos instrumentos presentan excelente validez. (Anexo N° 07)

- **Validez por criterio**

Establece la validez de un alto grado en ambos instrumentos de

medición. La validación de los instrumentos fue realizada por medio de 5 expertos en los que se considero 11 indicadores de evaluación a juicio de experto: Claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje.

La validación de criterio de los instrumentos salud mental y autoeficacia de la lactancia materna exclusiva obtuvieron un resultado de 0,87 lo que significa que ambos instrumentos presentan buena validez y concordancia muy alta. (Anexo N° 08)

- **Validez por constructo**

Los presentes instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre conceptos y se correlacionan los conceptos y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO y Bartlett, indica que el cuestionario de salud mental presenta un 0,60 y el de autoeficacia de la lactancia materna exclusiva presenta un 0,603 lo que corresponden a una regular adecuación muestral. (Anexo N° 09)

3.8.2. Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad de los instrumentos se realizó la prueba piloto con 20 madres del C.S. Ciudad Nueva, los cuales se aplicó previo consentimiento informado y confidencialidad.

Se obtuvo el siguiente resultado, según coeficiente de Alfa Cronbach indica que para la variable salud mental se halló un resultado de 0,849 de confiabilidad, lo que es indicativo que el instrumento presenta buena confiabilidad. En relación al instrumento sobre la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva se obtuvo un alfa

Cronbach de 0,710 es decir el instrumento presenta buena confiabilidad. (Anexo N° 10)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Antes de iniciar el estudio, se sometió el proyecto de investigación a aprobación y ejecución. Posteriormente, se realizó la validación de expertos con cinco especialistas en el campo de estudio. Seguidamente se realizó la confiabilidad a través de una investigación piloto que incluyó a 20 madres puérperas del Centro de Salud "Ciudad Nueva". Tras ello se procedió a expedir la carta de presentación de la EAP de Enfermería de la UNJBG - TACNA con la finalidad de solicitar la autorización del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Para lo que se efectuó las siguientes actividades:

- Coordinación con el Director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Dr. Edgar Concori, en simultáneo se sensibilizó acerca de los objetivos y la finalidad de la investigación.
- Se invitó a las madres a ser partícipes de la investigación por medio del consentimiento informado, apoyados en los criterios de inclusión y exclusión considerados en la investigación. (Anexo 06).
- El cuestionario comenzó con el instrumento según escala de likert "salud mental" luego se procedió a aplicar el cuestionario de tipo Likert; autoeficacia de la lactancia materna exclusiva.
- La encuesta fue dirigida a las madres puérperas que brindan LME y se desarrolló previa coordinación con las licenciadas del Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna y el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

- La aplicación de dichos cuestionarios tuvo una duración de 15 a 20 minutos, ya que se realizó en horarios programados previamente en coordinación con las licenciadas de enfermería, la dirección del Hospital Hipólito Unanue y la investigadora del presente trabajo investigación.

3.10.TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Tras la recolección de datos, se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 y el software estadístico SPSS versión 25,0 (The Pactage Statistical for the Social Sciences) para codificar y ordenar los datos con el fin de crear la base de datos. En primer lugar, se elaboró la tabla de códigos y la tabla matriz. A continuación, se presentan los datos en gráficos estadísticos y tablas de contingencia, junto con el análisis y la interpretación necesarios. Posteriormente se hizo uso de una prueba de significación estadística para analizar la relación de la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva; chi-cuadrado (χ^2). dio una confiabilidad al 95%.

3.11.CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

Se dio a conocer la presente investigación tanto al personal asistencial, administrativo y a las madres puérperas en estudio, respetando sus decisiones, principios y opciones de juicio personal de los participantes.

3.11.2. Consentimiento informado

Previamente a la aplicación de instrumentos, se explicó detalladamente el propósito, objetos y variables de la investigación

dirigida a las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, por medio del consentimiento informado. (Ver anexo N°05)

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Los instrumentos aplicados en este estudio de investigación fueron de carácter confidencial, a su vez se indicó a las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que la información obtenida será conservada de forma anónima en la data estadística.

3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Repercute de forma positiva en las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, fomentando el cuidado de la salud mental materna, la promoción de la lactancia materna exclusiva a fin de prevenir sintomatología depresiva en el postparto y problemas asociados a la no lactancia exclusiva en sus hijos y los impactos posteriores a este.

3.11.5. Principio de beneficencia

Contribuir a mejorar la salud mental materna y disminuir sintomatología depresiva luego del postparto, haciendo énfasis en la lactancia materna como factor protector. De esta forma se reducirán las tasas de morbilidad asociada a esta problemática.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Fomentar el cuidado de la salud mental materna enfocado en la promoción de la lactancia materna en la primera hora de vida y lactancia materna de forma exclusiva hasta los 6 meses, pues ello es de gran importancia ya que son ellas las que se son responsables del cuidado del recién nacido y en las posteriores repercusiones en

torno a su propia salud y la salud de sus hijos, es fundamental a su vez para la prevención de enfermedades etapas posteriores.

3.11.7. Principio de justicia

Se aplicó los 2 instrumentos de forma equitativa a todas las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, según criterios de exclusión e inclusión, para ello se hizo uso de una escala tipo Likert para medir la salud mental materna y otro cuestionario de tipo likert que determinar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, se respetó los derechos de cada una de ellas manteniendo la confidencialidad del nombre de cada participante y los resultados fueron de uso exclusivo de la investigación.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin Discriminación

Teniendo en cuenta los criterios de selección de la muestra con fines de investigación científica, el estudio se realizó en gran parte de las madres puérperas de los servicios de Gineco - Obstetricia y el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los Individuos y los conocimientos para la sociedad

El presente estudio brindó resultados que evidencian la relación salud mental con la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y GRÁFICOS

Luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y porcentajes, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

Características		N°	%
Edad	18-23	29	24,6
	24-30	36	30,5
	31-37	32	27,1
	38-45	21	17,7
	Total	118	100,0
Grado de Instrucción	Primaria	12	10,2
	Secundaria	68	57,6
	Superior	38	32,2
	Total	118	100,0
Estado Civil	Soltera	17	14,4
	Casada	16	13,6
	Conviviente	85	72,0
	Total	118	100,0
Número de Hijos	Primíparas	54	45,8
	Múltiparas	64	54,2
	Total	118	100,0
Tipo de Parto	Eutócico - Vaginal	55	46,6
	Distócico - Cesárea	63	53,4
	Total	118	100,0
Recibe Apoyo Social	Familia	9	7,6
	Pareja	51	43,2
	Ambos	55	46,6
	Ninguno	3	2,5
	Total	118	100,0
Recibe Apoyo Económico	Familia	6	5,1
	Pareja	91	77,1
	Ambos	19	16,1
	Ninguno	2	1,7
	Total	118	100,0

Fuente: Cuestionario de características generales de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

La Tabla N° 1, muestra las características generales de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, donde predomina el grupo de edad de madres jóvenes de 24 a 30 años con un 30,5% frente a las madres adultas de 38 a 45 años con un 17,7%. Según el grado de instrucción, la mayor proporción de madres puérperas alcanzaron el nivel secundaria con 57,6%, seguidamente del nivel superior con 32,2%, un porcentaje menor corresponde al nivel primario con un 10,2%.

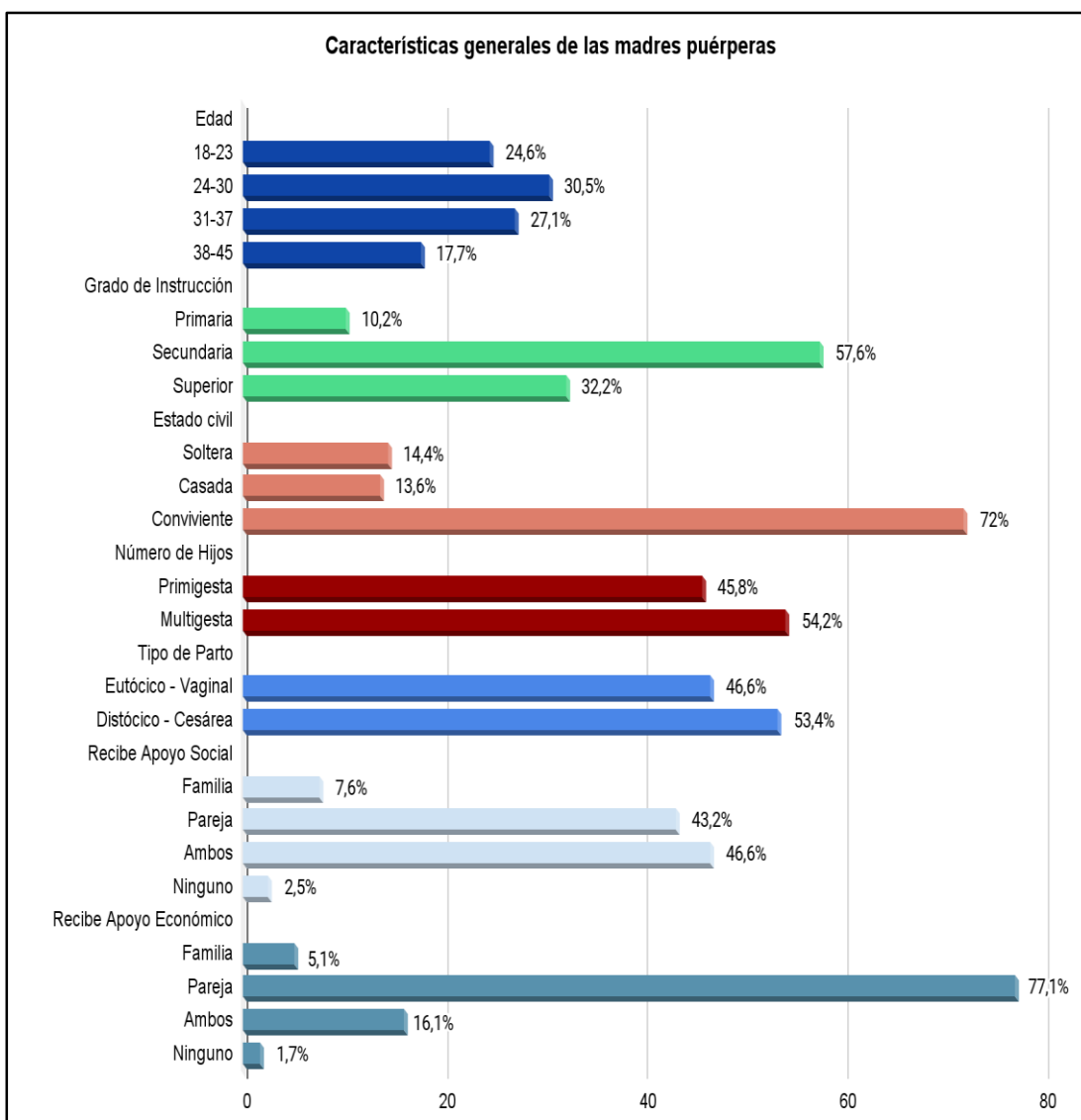
Con relación al estado civil, el 72% de las madres puérperas refieren ser convivientes, el 14,4% refieren que son solteras y solo el 13,6% de madres puérperas son casadas. Según el número de hijos de madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 54,2% corresponde a las madres multíparas, es decir tienen más de 2 hijos y un porcentaje inferior corresponde a las madres primíparas 45,8%. Con respecto al tipo de parto de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 53,4% de las encuestadas tuvieron un parto distócico o cesárea contrariamente al parto eutócico o vaginal con un 46,6%.

Según el tipo de apoyo que recibieron, en relación al apoyo social un 46,6% refirieron que cuentan con el apoyo de su familia y pareja, seguidamente del apoyo de la pareja con un 43,2%, el 7,6% solo recibe el apoyo de familiares y solo un 2,5% refiere no recibir apoyo alguno. En cuanto al apoyo económico el 77,1% reciben apoyo de su pareja, el 16,1% tienen apoyo de ambos, un 5,1% de su familia y solo un 1,7% refiere no recibir apoyo alguno.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES PUÉRPERAS

DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

**SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

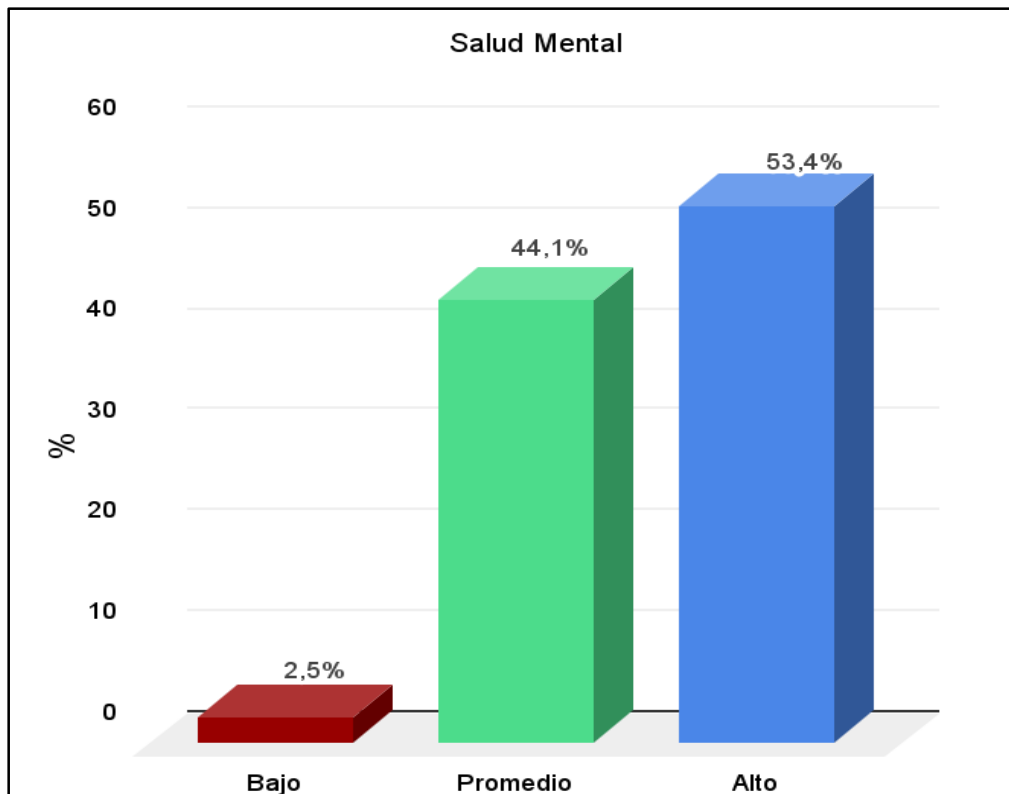
Salud Mental	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	3	2,5
Promedio	52	44,1
Alto	63	53,4
Total	118	100

Fuente: Cuestionario de salud mental aplicado a madres puérperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Barrera M y Flores M. (2015) y modificado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 2, se observa que según la salud mental, del total de las 118 madres puérperas encuestadas, el 53,4% se encuentran con un alto estado de salud mental, un 44,1% tienen un estado de salud mental promedio, mientras que sólo un 2,5% tienen un estado de salud mental bajo.

GRÁFICO N° 02
SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

**SALUD MENTAL SEGÚN DIMENSIONES EN MADRES PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

DIMENSIONES	BAJO		PROMEDIO		ALTO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Emocional	5	4,2%	92	78%	21	17,8%	118	100,0
Orgánico	3	2,5%	47	39,8%	13	57,6%	118	100,0
Comportamental	0	0,0%	30	25,4%	99	74,6%	118	100,0
Cognoscitiva	2	1,7%	11	9,3%	105	89%	118	100,0

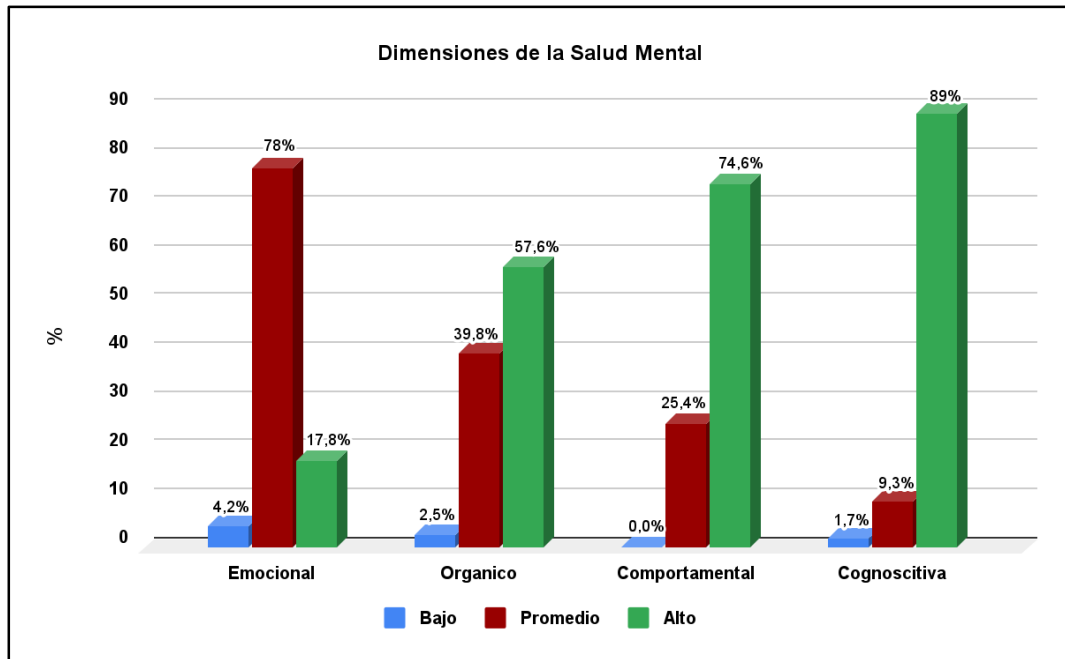
Fuente: Cuestionario de salud mental aplicado a madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Barrera M y Flores M. (2015) y modificado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

La presente tabla según dimensiones de la salud mental de las puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, pone en evidencia; con respecto a la dimensión emocional un 78% tienen un nivel promedio y un 17,8% tiene un nivel alto, en la dimensión orgánica el 39,8% tiene un nivel promedio y un 57,6% tiene un nivel alto, en la dimensión comportamental el 74,6% tiene un nivel alto y un 25,4% un nivel promedio, en la dimensión cognoscitiva el 89% tiene un nivel promedio y el 9,3% un nivel alto.

GRÁFICO N° 03

SALUD MENTAL SEGÚN DIMENSIONES EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

**AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

Autoeficacia de la Lactancia Materna Exclusiva	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Baja	2	1,7
Moderada	45	38,1
Alta	71	60,2
Total	118	100

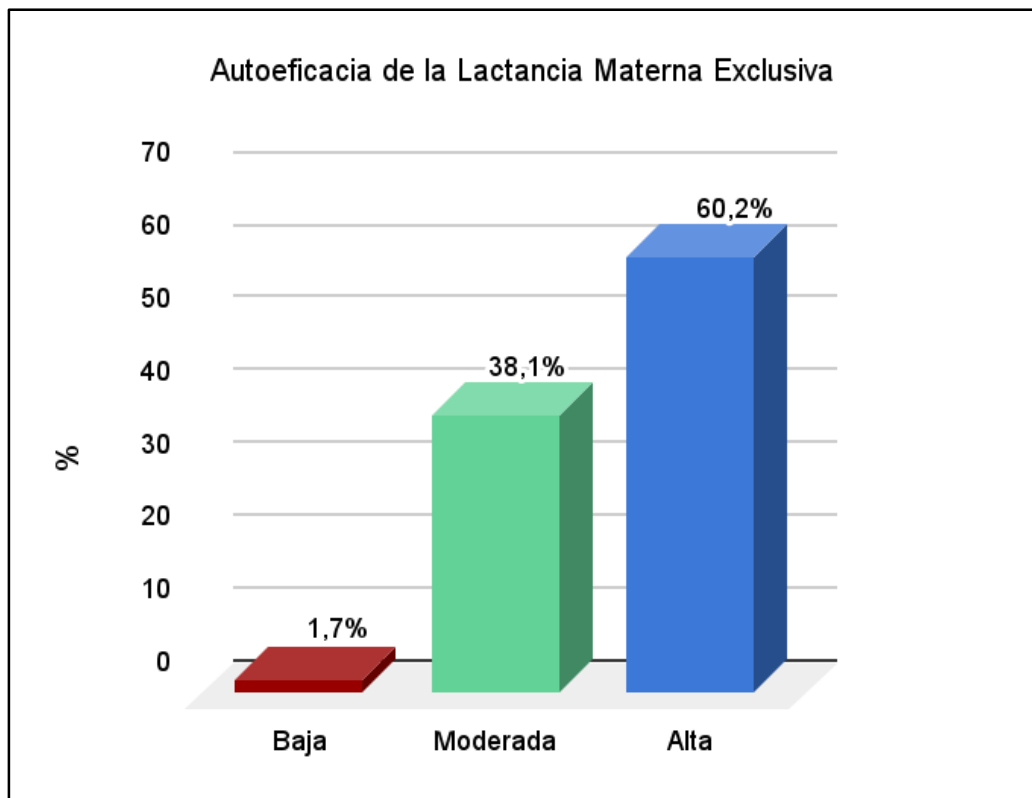
Fuente: Cuestionario de salud mental aplicado a madres puérperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Barrera M y Flores M. (2015) y modificado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 4, se observa que, del total de las 118 madres puérperas encuestadas, el 60,2% presentan una alta autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, un 38,1% tienen una autoeficacia moderada, finalmente solo un 1,7% presentan una autoeficacia baja.

GRÁFICO N° 04

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

**AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN
DIMENSIONES EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023**

DIMENSIONES	BAJA		MODERADA		ALTA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Experiencia Previa	2	1,7%	38	32,2%	78	66,1%	118	100,0
Aprendizaje Por Observación	14	11,9%	44	37,3%	60	50,8%	118	100,0
Persecución Verbal	14	11,9%	42	35,6%	62	52,5%	118	100,0
Estado Fisiológico y Afectivo	1	0,8%	53	44,9%	64	54,2%	118	100,0

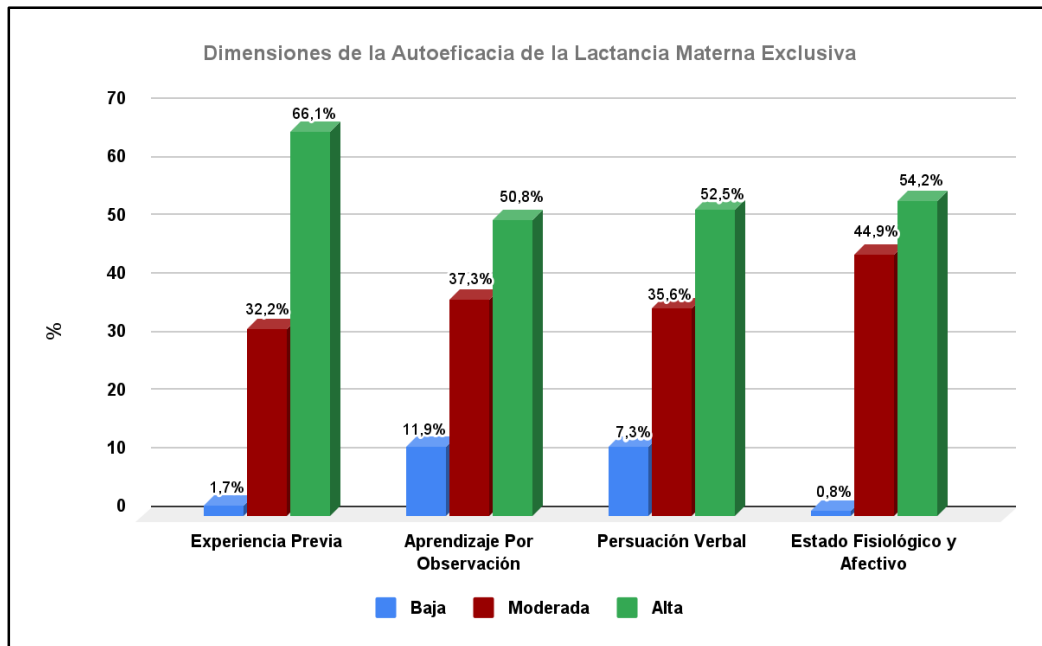
Fuente: Cuestionario de autoeficacia de la lactancia materna exclusiva aplicado a madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Cindy Lee (2005) y modificado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°05 referente a las dimensiones de la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, con respecto a la dimensión experiencia previa un 66,1% tienen una escala alta, seguido de un 32,2% quienes tienen una autoeficacia moderada, en la dimensión aprendizaje por observación predomina la escala alta con 50,8%, un 37,3% tienen una escala moderada, en la dimensión persuasión verbal, un 54,2% tiene un nivel alto, un 35,6% son de la escala moderada, finalmente según dimensión estado fisiológico y afectivo, el 54,2% tienen una escala alta y un 44,9% una escala moderada.

GRÁFICO N° 05

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN DIMENSIONES EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06

RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL CON LA AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023

SALUD MENTAL	AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA			TOTAL	
	BAJA	MODERADA	ALTA		
Bajo	N°	2	1	0	3
	%	1,67%	0,83%	0	2,5%
Promedio	N°	0	37	15	52
	%	0	31,3%	12,7%	44,1%
Alto	N°	0	7	56	63
	%	0	5,9%	47,5%	53,4%
Total	N°	2	45	71	118
	%	1,7%	38,1%	60,2%	100,0

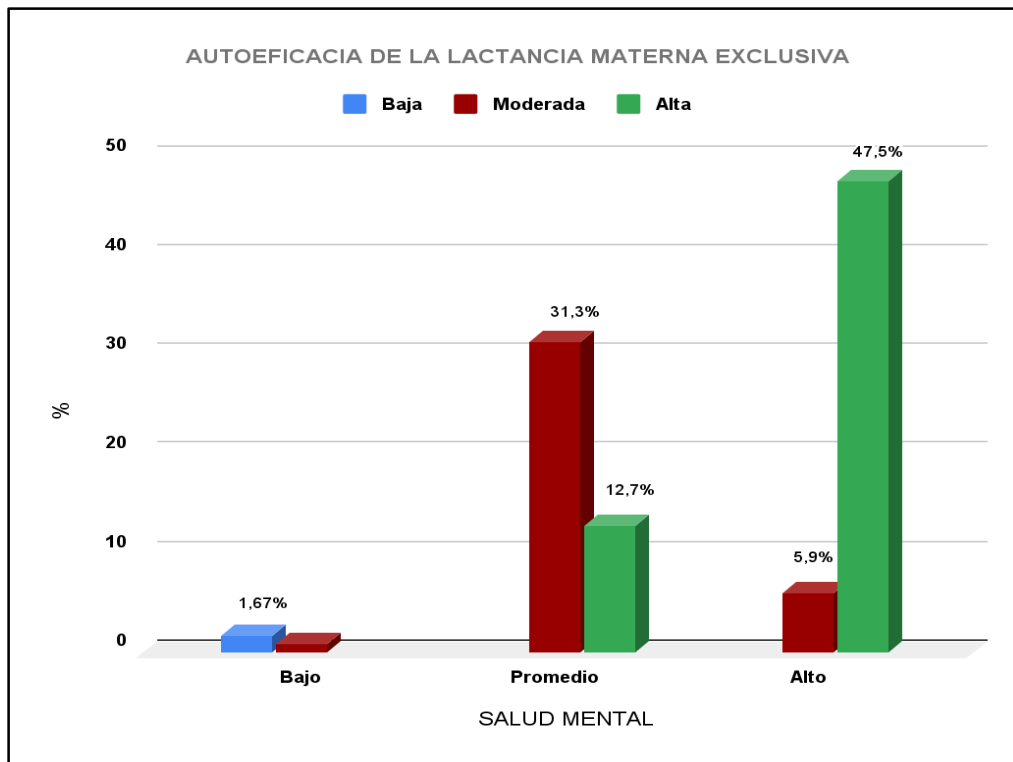
Fuente: Cuestionario de salud mental y autoeficacia de la LME aplicado a madres puérperas del Hospital Hipolito Unanue, Tacna - 2023, elaborado por Lee C. Modificado por Bach. Choque M.

DESCRIPCIÓN:

Según la presente tabla se puede observar que se registró que 2,5% presenta un estado de salud mental bajo, de los cuales el 1,67% tiene una baja autoeficacia de la lactancia materna exclusiva. El 44,1% tiene un estado de salud mental promedio, de los cuales el 31,3% tiene una autoeficacia moderada de la lactancia materna exclusiva, mientras que el 53,4% presenta un estado de salud mental alto de los cuales, el 47,5% tiene una alta autoeficacia de la lactancia materna exclusiva y solo el 5,9% tiene una autoeficacia moderada.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL CON LA AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N°05

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Prueba de hipótesis:

Hipótesis Alterna

Ha: Existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

Hipótesis Nula

Ho: No existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

Estadístico de prueba:

$$X_c^2 = \sum_{j=1}^c \sum_{j=1}^f \frac{(O_y - E_y)^2}{E_y} = x^2 (f - 1)(c - 1)$$

$$\chi^2 = 3,385$$

Donde: O_y : Frecuencia observada

E_y : Frecuencia esperada

df: número de filas

c: número de columnas

gl: grados de libertad $(f-1) \times (c-1) = (3-1) \times (3-1) = 4$

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	122,536 ^a	4	0,000
Razón de verosimilitud	64,957	4	0,000
Asociación lineal por lineal	53,014	1	0,000
N de casos válidos	118		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,05.

Decisión

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$ entonces se rechaza H_0

Conclusión:

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente trabajo de investigación, busca analizar la relación entre salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna - 2023. El estado de salud mental forma parte integral de la salud de una persona, en la que incluye diversos aspectos del área biopsicosocial. La salud mental materna es fundamental sobre todo en las mujeres en etapa del postparto, ya que son vulnerables a sufrir diversos cambios a nivel físico, psicológico, hormonal y en su entorno social. Actualmente la salud mental materna es una prioridad de salud pública, y los trastornos de salud mental en el puerperio representan una problemática de salud pública por su prevalencia e incidencia en los últimos años.

De acuerdo a los datos obtenidos en la **tabla N° 01**, con respecto a las características generales de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, concuerdan con Andrade D. (26), referente al promedio de edad de las puérperas que participaron fue 27,96 años, en tanto a la educación, secundaria completa (37,2%), con estado civil conviviente (43,6%). Con relación al tipo de parto; parto vaginal (54,6%), cesárea (35,3%). En función al N° de hijos, primíparas (40,8%) y multíparas (57,4%), en tanto a la presencia de su pareja un (93,6%).

En la tabla N° 02, referida a la salud mental de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, coinciden Andrade D. (26), sus resultados en función del estado completo de salud mental en relación al bienestar es alto (24,7 %) y muy alto (59,1%)

El presente estudio contrasta con Contreras P., Mori H. Lam E., et al. (57), con respecto al estado de bienestar postparto, se observó que los resultados concuerdan con la investigación, puesto que se logró

evidenciar; bienestar medio o moderado, (15%), alta felicidad, (64,8%), moderada felicidad y baja felicidad (20,2%). Cortez M. (58), resalta que la felicidad es un factor protector de la salud mental.

En relación a la variable salud mental este estudio concuerda con la investigación desarrollada por Leon M. (29), se concluyó que el (56,5%) de las puérperas alcanzaron un alto nivel de salud mental positiva durante el COVID-19.

Por lo tanto la salud mental en el puerperio debe ser tomada más en cuenta, ya que se ha visibilizado, según resultados de esta y distintas investigaciones, que si bien el estado de salud mental es alto, solo se llega a superar la mitad de la población, esto es relevante ya que estas cifras no son del todo alentadoras, puesto que durante esta etapa, la mujer necesita una mayor asistencia profesional, soporte emocional, atención y cuidado holístico, puesto que en el puerperio, se afrontan diversos cambios repentinos a los cuales una madre debe adaptarse, experimentar un nuevo rol o revivir experiencias pasadas.

En ese sentido salud mental, no solo debe hacer referencia a los trastornos de salud mental, sino también al grado de bienestar mental materno, una madre que es plenamente consciente de sus capacidades, ejerce de forma satisfactoria su rol, es más competente al brindar cuidados y desarrolla una mayor percepción de autoeficacia. Se ha comprobado que diversos estudios demuestran que la LME es un factor protector de la sintomatología depresiva y trae consigo mejores resultados de salud mental.

En la tabla N° 03, con respecto a las dimensiones de su salud mental coinciden con el estudio realizado por Leon M. (29), quien previamente se basó en Lluch M. (41), para la construcción de su instrumento salud

mental positiva que se dividió en 6 dimensiones. Se concluye que en función al grupo conformado por puérperas, el nivel alto fue obtenido en los siguientes factores: satisfacción personal (95,7%), actitud prosocial (78,3%), autonomía (69,6%), habilidades de relaciones interpersonales 87%, en el factor autocontrol, (69,6%) puérperas obtuvieron un nivel medio, y en cuanto al factor resolución de problemas y autoactualización (78,3%) puérperas un nivel medio.

Durante la construcción del instrumento de salud mental, se tomó 4 dimensiones, los cuales estaban basados previamente en el constructo de Flores y Barrera, se consideraron: Dimensión emocional (Bienestar emocional, malestar psicológico y el dominio del entorno), la dimensión orgánica es decir el bienestar físico, la dimensión comportamental es decir las habilidades sociales, y finalmente la dimensión cognoscitiva, la autorreflexión. En ese sentido la salud mental debe ser abordada desde el aspecto biopsicosocial más amplio desde sus múltiples esferas y establecer un equilibrio constante entre las mismas.

En la tabla N° 04, en función a la variable autoeficacia de la LME de las madres puérperas, concuerdan con Andrade D. (26), en torno a los sus resultados, refieren una moderada o alta percepción de autoeficacia (95,3%) y alta autoeficacia de la lactancia materna (67,9%).

Los resultados obtenidos fueron similares al estudio realizado por Cruz C. (59), puérperas que perciben una autoeficacia positiva (68%), y puérperas con autoeficacia negativa (32%). Difieren con Malca M. (60), quien demostró que el nivel de autoeficacia de las madres puérperas en relación a lactancia materna, es de un nivel medio (57,50%).

Un resultado casi similar concuerdan con los resultados obtenidos en nuestra investigación. Vizcarra Y. (61), la autoeficacia percibida en las puérperas primíparas, fue alta (57,69%), media (36,54%) y baja (5,77%).

Por otro lado otro estudio con resultados similares coincide con el estudio realizado por Luque I. y Quincho V. (62), cuyos resultados evidenciaron que las puérperas percibían una autoeficacia de la LME alta (85,9%).

Cabe destacar que un estudio realizado por Andrade D., Bustos C. Brito, H., et al. (54), se observó una media de alta autoeficacia (54,7%) al segundo día postparto en puérperas de un hospital en Chile.

Por lo tanto es relevante señalar que el grado de autoeficacia va a ser influenciado por múltiples factores, entre ellos las características socio demográficas, en especial el número de hijos. Se puede observar que los resultados evidencian una alta autoeficacia o una autoeficacia media, estos datos no son muy positivos ya que generalmente las madres primíparas, son las que presentan mayores dificultades al iniciar la LME por el miedo, sentimientos de preocupación, la incertidumbre, la percepción sobre su capacidad de brindar lactancia, la falta de información o conocimiento de los beneficios y las técnicas, las hace vulnerable a una menor percepción de autoeficacia por ende se debe brindar consejería y apoyo principalmente a este grupo para mejorar los resultados en cuanto a autoeficacia.

En la tabla N° 05, en relación a las dimensiones de la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, coinciden con Cruz C. (59), sus dimensiones fueron agrupadas en 2 factores. Dimensión técnica; buen agarre, cantidad, posición del bebe y seguridad en lactancia materna, las puérperas presentaron autoeficacia positiva (52%) y autoeficacia negativa (48%). Dimensión pensamientos interpersonales; conocimiento y creencias, las puérperas perciben una autoeficacia positiva (77%) y autoeficacia negativa (23%).

Otra investigación con similar resultado se obtuvo del estudio realizado por Luque I. y Quincho V. (62), quien también agrupó la autoeficacia en 2 factores principales. Técnicas en lactancia, se evidenció que las puérperas presentaron alta autoeficacia (83%). Pensamiento intrapersonal, tuvieron una percepción alta de autoeficacia (85,9%). Mientras que el estudio realizado por Vizcarra Y. (61), con respecto a la dimensión técnica y pensamiento intrapersonal, se observa que las madres puérperas desarrollaron alta autoeficacia de la lactancia materna (57,69%).

Se puede observar que la experiencia previa, es un factor relevante para determinar el grado de autoeficacia, en esta dimensión se consideró el lugar cómodo para dar de lactar, la disposición de la madre, la seguridad de amamantar y la satisfacción de la madre al amamantar, estos son aspectos importantes a tener en cuenta en relación a la técnica de lactancia materna. Según estudios, la experiencia previa es mayor en las madres multíparas que en las primíparas, esto coincide con los resultados de la investigación, (53,4%) fueron mujeres multíparas. Las madres multíparas tienen una mayor autoeficacia, poseen un conocimiento previo sobre la lactancia, tienen más confianza y seguridad al momento de amamantar y presentan menores tasas de dificultad en la lactancia.

La dimensión aprendizaje por observación y persuasión verbal, guardan relación con los pensamientos interpersonales, ya que hacen referencia al conocimiento y creencias propias sobre la lactancia. La dimensión aprendizaje por observación, se consideró (motivación para amamantar, necesidad de amamantar y dar de lactar frente otras mujeres) y la dimensión persuasión verbal (percepción sobre la consejería recibida, apoyo familiar en la lactancia, reconoce los beneficios de lactancia materna). Estas dimensiones se atribuyen a los conocimientos e

información predominante en las madres puérperas, la capacitación previa, la formación en lactancia y las percepciones personales sobre la influencia de su entorno cercano; familiares, profesional de enfermería, otras madres puérperas y su capacidad para brindar lactancia. La dimensión fisiológico afectivo (cantidad suficiente de leche, presenta dificultades en el amamantamiento, presenta molestias en las mamas y la predisposición hacia la lactancia materna exclusiva), esta dimensión está centrada en el aspecto físico, emocional en el momento de su estancia hospitalaria y cómo influyen en su capacidad de amamantar y su autoeficacia.

Estos resultados nos indican que la mayoría de las madres puérperas han conseguido un alta autoeficacia según dimensiones, sin embargo las cifras no llegan a los 3/4 de la población por lo que se debe seguir haciendo énfasis en el fortalecimiento de la lactancia materna.

En la tabla N° 06 coinciden con Andrade D. (20), al establecer la relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna, refiere que frente mayores resultados de autoeficacia percibida de la lactancia materna se asocia a mayores signos de bienestar en los 3 primeros días postparto. Se comprueba la hipótesis estadística. Se observa relación lineal positiva y significativa entre bienestar referente al completo estado de salud mental y autoeficacia de la lactancia materna. Concuerdan con Melo L., Bonelli M., Lima R., et al. (28), se concluyó que las puérperas a los 60 días postparto evidenciaron bajo nivel de ansiedad rasgo (55,4%) y bajo nivel de ansiedad estado (66,2%). Los niveles bajos de ansiedad rasgo y ansiedad estado se asociaron con una alta autoeficacia a los 60 días ($p=0,0142$ y $p=0,0159$ respectivamente).

Cabe destacar que la ansiedad es uno de los trastornos de estado de ánimo más frecuente tras el postparto, y su prevalencia recae en 20 a 40%

(7), pues evidentemente esto puede representar un riesgo para la salud mental de la madre y por ende repercutir en la salud del recién nacido.

En ese sentido la presente investigación guarda relación con el estudio realizado por Loyola K. (32), en su trabajo de investigación, se concluyó que las puérperas presentaron depresión postparto (18,75%), y sin signos de depresión postparto (81,25%). Las madres que practicaban LME tuvieron menos probabilidades (0,347) de presentar depresión postparto a diferencia de las puérperas sin LME.

La depresión postparto es una de los trastornos de salud mental de mayor prevalencia e incidencia 10% (1), en la actualidad y representan una problemática de salud pública, si no se abordan oportunamente y pueden conllevar a afectar negativamente a la salud mental materna y sus posteriores implicaciones en el recién nacido.

Esto pone en evidencia que la salud mental tiene influencia con la percepción de autoeficacia de la lactancia materna y por ende el éxito en su capacidad de amamantar en las madres puérperas, esto va a depender del grado de bienestar materno y una mejor adaptación al rol maternal, tal como lo señalan diversas investigaciones, las madres que presentan dificultades en salud mental también presentan dificultades en la lactancia, es aquí donde el profesional de enfermería como menciona Mercer R., centra su foco de acción; promover la salud y prevenir enfermedades, atender a quienes necesitan ayuda profesional para alcanzar su estado ideal de salud. En este caso promover la salud mental materna y prevenir trastornos de salud mental, así como también brindar consejería en lactancia materna para fortalecer un mayor grado de autoeficacia, brindar confianza y dotar a la madre de conocimiento para que pueda desempeñar su rol de forma eficaz y pueda superar dificultades propias del puerperio.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El estado de salud mental de las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue es alto (53,4%), seguido del estado de salud mental promedio (44,1%) y finalmente (2,5%) que representa una salud mental baja.
- Las dimensiones de la salud mental se encuentran en un nivel alto, las cuales son: dimensión orgánica (57,6%), la dimensión comportamental (74,6%) y la dimensión cognoscitiva (89%), mientras que en la dimensión emocional predomina el nivel promedio (78%).
- La autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna es alta (60,2%), seguido de la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva moderada (38,1%) y la autoeficacia baja (1,7%).
- Las dimensiones de la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva se encuentran en un nivel alto, los cuales son: experiencia previa (66,1%), aprendizaje por observación (50,8%), persuasión verbal (52,5%) y el estado fisiológico afectivo (54,2%).
- Se determinó que la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en las madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna tienen una relación significativa.

5.2. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería del área de Salud Mental del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, a promover la salud mental y la prevención de trastornos de salud mental, mediante la orientación, consejería, la psicoeducación en hábitos saludables, habilidades sociales, el autocuidado de la salud mental en la etapa del puerperio y brindar soporte emocional, desarrollar empatía, comprensión, habilidades de escucha activa y el acompañamiento basados en la teorista de enfermería Ramona T. Mercer; “Adopción del rol maternal”, con el fin de incrementar el estado de salud mental.
- A las enfermeras del Hospital Hipólito Unánue de Tacna, del Servicio de Ginecología y Neonatología a fomentar la promoción en lactancia materna, brindando consejería en técnicas correctas para reforzar la autoconfianza materna, en el manejo adecuado de la lactancia, incluyendo el monitoreo y apoyo emocional a las madres puérperas en la lactancia materna durante su estancia hospitalaria, en la primera hora de vida y LME así contribuir a fortalecer la autoeficacia de la lactancia materna en el puerperio y por ende asegurar el éxito en el mantenimiento de la LME.
- A las madres puérperas a sobrellevar de forma responsable su rol materno considerando su salud mental, desde varias perspectivas, cuidar de su estado emocional, su salud física, adoptar conductas saludables y evitar situaciones estresantes que contribuyan a estados de salud mental negativos priorizando brindar LME y a libre demanda, poner en práctica la técnica correcta, la posición y el cuidado de las mamas.
- A realizar estudios de investigación cuantitativos y cualitativos

relacionados a la salud mental durante el puerperio y su relación con la autoeficacia de la lactancia materna contribuyendo a incrementar el conocimiento científico en esta área específica, puesto que en la actualidad representan una problemática de salud pública de suma relevancia e interés por su creciente prevalencia e incidencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coo S., Mira A., García M., et al. Salud mental en madres en el período perinatal. *Andes pediátr.* [Internet]. 2021 Oct [citado 08 jun 2023] ; 92(5): 724-732. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000500724&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3519>.
2. El parto es nuestro. Cambios hormonales durante el puerperio. [internet]. Blogspot. 2011 [citado jun 2023]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/>
3. Valencia L., Cacho F. La depresión postparto. [internet]. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2016 [citado jun 2023]. Disponible en: https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/23448/depresion_postparto_sai_oavalencia.pdf
4. González A. Estados emocionales en el postparto. *MEDICINA NATURISTA*, 2006; (10): 483-487
5. OMS. Organización mundial de la salud. Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. (2018). [Internet]. 2023. [citado 08 jun 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mentalhealth-strengthening-our-response>
6. Dois A., Luccini C., Villaroel L., et al. Efecto del contacto piel con piel sobre la presencia de síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico. *Rev. chil. pediátr.* [Internet]. 2013 Jun [citado 08 Jun 2023] ; 84(3):285-292. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-

41062013000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062013000300006>.

7. Fernandes M., Matos A., Beirigo G., et al. Ocurrencia y factores asociados con la depresión posparto en un área urbana de Brasil. *Enferm. glob.* [Internet]. 2023 [citado 08 jun 2023] ; 22(69): 134-166. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000100005&lng=es. Epub 20-Mar-2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.525191>.
8. Barrera A., Nichols A. Depression help-seeking attitudes and behaviors among an Internet based sample of Spanish-speaking perinatal women. *Rev Panam Salud Publica.* 2015;37(3):148–153.
9. Alva R., Torres A., García L., et al. ¿Qué es la depresión postparto?. *clinicbarcelona.org.* [Internet]. 2023 [citado 08 jun 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/depresion-posparto>
10. Ramos M., Rivera L. Asociación entre depresión postparto y apoyo de la pareja en un centro materno infantil de Lima. *An. Fac. med.* [Internet]. 2022 Ene [citado 08 Jun 2023] ; 83(1): 19-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100019&lng=es. Epub 17-Mar-2022. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i1.20562>
11. Mendoza C., Saldivia S. Actualización en depresión postparto: el desafío permanente de optimizar su detección y abordaje. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2015 Jul [citado 2024 Ene 18] ; 143(7): 887-894.

Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000700010&lng=es.

12. Caparros R., Romero B., Peralta M. Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet]. 2018. Jun [citado 08 Jun 2023] 2018;42:97. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.97>.
13. Masías M., Arias W. Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2018 Oct [citado 08 Jun 2023] ; 29(4): 226-231. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000400004&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i4.3447>.
14. Ministerio de Salud Perú. Boletín estadístico de nacimientos Perú. [internet]; 2016 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogei/CNV/Boletin_CNV_16.pdf
15. Alimi R., Azmoude E., Moradi M., et al. The Association of Breastfeeding with a Reduced Risk of Postpartum Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, [Internet]. 2022 Abr [citado 08 Jun 2023] ; 17(4); 290–296. Disponible en: .
<https://doi.org/10.1089/bfm.2021.0183>
16. APILAM. Depresión materna. En: e-lactancia.org. APILAM: Asociación para la promoción e investigación científica y cultural de la lactancia materna; [internet]; 2002 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-depression/product/>

17. OPS/PAHO. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [internet]; 2016 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
18. OPS/PAHO. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. [internet]; 2016 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020#:~:text=La%20lactancia%20materna%20tambi%C3%A9n%20ayuda,ovario%2C%20hipertensi%C3%B3n%20y%20enfermedades%20cardiovasculares.>
19. OPS/PAHO. Organización Panamericana de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida. [internet]; 2018 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
20. Gob.pe. Minsa. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva. [internet]; 2020 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>
21. INEI. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2021. Informe Principal. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. [internet]; 2021 [citado 08 Jun 2023]. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/

22. Ley de salud mental. Ley N°30947. [05 may 2019]. Congreso de la República del Perú [citado 15 jun 2023]. Disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30947.pdf>
23. Documento técnico. Plan Nacional de Fortalecimiento de los Servicios Comunitarios de Salud Mental 2018-2021. (RM N° 356 – 2018/MINSA). Lima: Ministerio de Salud; 2018. 96 p. [citado 15 jun 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
24. Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna. (RM N° 462-2015/MINSA). Lima: Ministerio de Salud; 2015. [citado 15 jun 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
25. Directiva Sanitaria para la Promoción y Protección de la Lactancia Materna. (RD N° 230-2018-DG). Dirección Regional de Salud del Callao; 2018. [citado 16 jun 2023]. Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/lactanciamaterna/wp-content/uploads/2022/04/R.D.-N%C2%B0-230-2018-HNDAC.pdf>
26. Andrade D. Factores psicosociales asociados al estado completo de salud mental de la mujer durante el puerperio. [Tesis doctoral]. Concepción; Programa de Doctorado en Salud Mental, Universidad de Concepción:2021.
27. Lugo, Y. Guerrero, R. López, M. Depresión posparto como factor asociado al abandono de la lactancia materna. *Aten Fam.* 2019;23(3): 90-94.
28. Melo L., Bonelli M., Lima R., et al. Ansiedad y su influencia en la autoeficacia para la lactancia materna. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2021;29:e3485. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5104.3485>.

29. Leon M. "Nivel de salud mental positiva de la gestante y puérpera en tiempos de pandemia COVID-19, en un Centro de Salud Materno Infantil de Lima - 2021" [Tesis en licenciada en enfermería]. Lima. EDITORIAL: Universidad Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023.
30. Bustamante M., Lara K. Autoeficacia materna y manejo de la lactancia en usuarias del centro de salud David Guerrero Duarte, concepción - 2021. [Tesis en licenciada en enfermería]. Huancayo. EDITORIAL: Universidad Nacional Del Centro De Perú ;2022.
31. Santiago Y. Implicancias de la depresión postparto y lactancia materna en las madres primerizas por la pandemia de Callao - Perú. [Tesis en licenciada en enfermería]. Callao. EDITORIAL: Universidad César Vallejo;2021.
32. Loyola K. La lactancia materna exclusiva como factor asociado a depresión postparto. [Tesis en médico cirujano]. Trujillo. EDITORIAL: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
33. Mechán M., Sanches A. Asociación de la lactancia materna exclusiva y trastornos depresivos en la mujer: Un análisis secundario de la ENDES - 2020. [internet]. repositorioacademico.upc.edu.pe. [07 de junio 2023] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/656675>.
34. Aucasi I., Valencia R. Relación entre depresión post-parto y la adherencia a la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Regional docente de Ica, 2018. Rev méd panacea 2019;8(1): 12-20. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i1.10>.
35. Vergara T. Actitudes y prácticas de lactancia materna en madres primerizas ante el contexto Covid-19 del CAP III Metropolitano

- Essalud, Tacna 2021. [Tesis de segunda especialidad en enfermería]. Tacna. EDITORIAL: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
36. Gutierrez P. Violencia de pareja hacia la mujer y el riesgo de Blues Materno en puérperas del Hospital Hipólito Unanue –Tacna, 2019. [Tesis en licenciada en obstetricia]. Tacna. EDITORIAL: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
37. Ortiz R., Cárdenas V., Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Sep [citado 08 jun 2023] ; 25(3): 166-170. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
38. Alvarado L., Guarín L., Canon W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. *Rev Cuid* [online]. 2011, 1(2); 195-201. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>.
39. Jahoda M. *Current Concepts of Positive Mental Health*. Basic Books, Nueva York, 1958.
40. Muñoz C., Restrepo D., Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;39(3):166–73.
41. Lluch M. Promoción de la salud mental positiva. *Rev Enferm Salud Mental*. [online]. 2015; 1:23-26. Disponible en: doi:10.5538/2385-703X.2015.1.23

42. Lluch M. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva [Tesis doctoral]. Barcelona; Programa de Doctorado: Evaluación en Ciencias del Comportamiento. EDITORIAL. Universidad de Barcelona;1999.
43. Barrera M., Flores M. Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación 2020; 11(2), 67–83, DOI:<https://doi.org/10.18175/vys11.2.2020.4>
44. Marco T., Martínez D., Muñoz M., et al. Valores de referencia españoles para la versión reducida de la Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna BSES-SF. An Sist Sanit Navar 2014;37 (2):203-211.
45. Vieira E., Caldeira N., Eugênio D., et al. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [online]; 2018;26:e3035. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2110.3035>
46. Córdova K., Fernández L., Careaga N. Autoeficacia para el desempeño de actividad física en personas mayores. Rev Andal Med Deporte. [online]; 2022; 15(1): 33-37. Disponible en: <https://doi.org/10.33155/j.ramd.2020.09.002>
47. Fauxs S. Desarrollo psicométrico: Escala de autoeficacia en la lactancia materna. Revista Nurse Salud [Online]. España, 2008. 22 (5); 99 – 409. [citado 08 jun 2023]. Disponible en: http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/377/T047_4665284_1_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
48. Basadre C., Bello H., Benavides J., et al. Lactancia materna exitosa en puérperas de menos de 48 horas en el Hospital de Apoyo María

- Auxiliadora. Horizonte Médico [Internet]. 2013;13(2):28-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637129005>
49. Ponce B. Adaptación de la escala de autoeficacia en la lactancia materna. [Tesis de Licenciado en psicología clínica]. Palermo. EDITORIAL: Universidad de Palermo; 2009.
 50. MINSA. Guía técnica de implementación de grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna exitosa. [Internet]. Perú, 2017 [citado 08 jun 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
 51. Salazar S., Chávez M., Delgado X., et al. Lactancia materna. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2009 Dic [citado 08 Jun 2023] ; 72(4): 163-166. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010&lng=es.
 52. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. PAHO. La alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. 2010. Feb. [citado 08 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/La-alimentacion-del-lactante--capitulo-modelo-para-libros-de-texto.pdf>
 53. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. 6ed. México: McGraw-Hill;2014.
 54. Andrade D., Bustos C., Brito H., et al . Evaluación psicométrica de la escala de autoeficacia de la lactancia materna, en una muestra chilena. Andes pediater. [Internet]. 2022 Ago [citado 04 Ago 2023] ; 93(4): 470-476. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-

60532022000400470&Ing=es.

<http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.3474>.

55. Paho.org. [citado 02 Sep 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/MentalHealth-profile-2020%20Peru_esp.pdf
56. Hernandez Q. Cuatro dimensiones para el cuidado de la salud mental en tiempos del COVID-19 [Internet]. Contexto UDLAP. UDLAP; 2021 [citado 02 Sep 2023]. Disponible en: <https://contexto.udlap.mx/cuatro-dimensiones-para-el-cuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-del-Covid-19/>
57. Contreras P., Mori H., Lam E., et al. Felicidad en mujeres puérperas: estudio multicéntrico en Lima Metropolitana y Callao. Rev Peru Epidemiol [Internet]. [citado 17 Nov 2023]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203124341005>
58. Cortez M. ¿Cómo impacta la felicidad en nuestra salud mental y en el desarrollo personal?. usat.edu.pe. [Internet]. [citado 17 Nov 2023]; Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/articulos/como-impacta-la-felicidad-en-nuestra-salud-mental-y-en-el-desarrollo-personal/>
59. Cruz C. Autoeficacia de la lactancia materna según percepción de madres de 20 a 40 años de la Urbanización Mirones - Cercado de Lima 2020. [Tesis en licenciada en enfermería]. Lima. EDITORIAL: Universidad César Vallejo; 2020.
60. Malca M. Autoeficacia sobre la lactancia materna en madres primíparas que acuden al Centro de Salud Cochabamba, 2022. [Tesis en licenciada en enfermería]. Cajamarca. EDITORIAL: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.

61. Vizcarra Y. Autoeficacia percibida y práctica de amamantamiento en madres primíparas del Hospital Minsa Ilo II-1 2021”, [Tesis en licenciada en enfermería]. Moquegua. EDITORIAL: Universidad José Carlos Mariátegui ; 2022.
62. Luque I., Quincho V. Autoeficacia en la lactancia materna y vínculo afectivo madre e hijo en puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, 2023. [Tesis en licenciada en enfermería].Callao. EDITORIAL: Universidad César Vallejo; 2023.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MUESTRA

TAMAÑO DE MUESTRA

Se determinó el tamaño de muestra de las madres puérperas utilizando la siguiente fórmula (fórmula de Cochran):

Donde:

- Z: Valor que se obtiene de la distribución normal, para un nivel de confianza o seguridad.
- N: Número de elementos de la población
- P y q : son las probabilidades de éxito y fracaso que tiene cada integrante de la población
- E: es el error seleccionado del 5% al 95% de confianza.

Fórmula:

Reemplazando:

Datos:

p=0.50

q=0.50

N=170

Z=1.96

E=0.05

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$\square = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) 170}{0.05^2(170 - 1) + 1.96^2(0.5) (0.5)}$$
$$\square = \frac{163.238}{1.3829} = 118.04=118$$

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y/O AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DETERMINAR LA SALUD MENTAL
Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA – 2023.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo , por medio de la firma de este documento, autorizo a la Srta. Miriam Judith Choque Salamanca, bachiller en enfermería, a realizarme una encuesta para obtener datos sobre la investigación científica titulada: **“SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA – 2023.”**, así mismo afirmó haber sido informada de los objetivos del estudio, haber comprendido la importancia del tema y estar habilitada a desistir en cualquier momento, si fuera mi voluntad.

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO N° 03
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy egresada de la UNJBG, estoy realizando un trabajo de investigación sobre salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Por lo cual solicito su colaboración respondiendo las siguientes preguntas, expresándole que la información es de carácter confidencial, de antemano, agradezco su participación.

II. INSTRUCCIONES

En este cuestionario usted encontrará una serie de preguntas (datos generales y el contenido) que debe contestar con un aspa (X) en una de las alternativas.

III. DATOS GENERALES DE LA MADRE PUÉRPERA

1. ¿Qué edad tiene usted? _____
2. ¿Cuál es su nivel educativo? Primaria () Secundaria () Superior ()
3. Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
4. ¿Es su primer hijo? SI () NO () , en caso de responder **NO**, especifique cuántos hijos tiene?: _____
5. ¿Cómo fue su parto? Vaginal () Cesárea ()
6. ¿Recibe apoyo social? Familia () Pareja () ambos () Ninguno ()
7. ¿Recibe apoyo económico? Familia () Pareja () ambos () No ()

IV. SALUD MENTAL EN EL PUERPERIO

Lea atentamente cada afirmación y márkela con una cruz (X), según proceda:

ITEMS		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
Dimensión emocional						
1.	Me siento contenta y bien conmigo misma					
2.	Me siento feliz con la vida que tengo					
3.	Tengo un actitud positiva hacia la vida					
4.	Me siento desanimada y deprimida					
5.	Me siento tranquila					
6.	Me siento satisfecha con mi rol de madre.					
7.	Me siento preparada para afrontar esta etapa como madre.					
8.	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida					
9.	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.					
10.	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones					
11.	Generalmente pienso en cosas negativas.					
12.	Puedo concentrarme cuando estoy haciendo algo					
13.	Me siento mal cuando no tengo nada que hacer					
14.	Sentirme sola no me gusta					
Dimensión orgánica						
15.	Realizaba actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)					
16.	Me siento bien con la salud que tengo.					
17.	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi					

	rol como madre.					
18.	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.					
19.	Duermo y descanso lo que mi cuerpo necesita.					
20.	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.					
Dimensión comportamental						
21.	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.					
22.	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos					
23.	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.					
24.	Doy y recibo afecto de los demás					
25.	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.					
Dimensión cognoscitiva						
26.	Después de hacer algo importante para mi, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.					
27.	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos					
28.	Pienso en la solución de los problemas antes de enfrentarlos					
29.	Una buena madre debe estar pendiente de las necesidades de su hijo.					
30.	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.					

Elaborado por Barrera M y Flores M. (2015). Modificado por Choque M. (2023)

V. AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Lea atentamente cada afirmación y márquela con una cruz (X), según proceda:

ITEMS		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
Dimensión experiencia previa						
1.	Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.					
2.	Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato de evitar que se quede dormido mientras está lactando.					
3.	Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.					
4.	Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque le doy de ambos pechos.					
5.	Dar de lactar siempre es una experiencia satisfactoria y positiva.					
Dimensión aprendizaje por observación						
6.	Me siento motivada para dar de lactar, solo cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.					
7.	Doy de lactar a mi bebe solo cuando veo a otras mujeres hacerlo.					
8.	Doy LME, ya que mi leche es un alimento completo y tiene todo los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.					
Dimensión persuasión verbal						
9.	Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.					

10.	Solo continuaría con la lactancia materna si tengo el apoyo de mi pareja y de mi familia.					
11.	Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mi y para mi bebe.					
Dimensión estado fisiológico y afectivo						
12.	Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.					
13.	Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presenten.					
14.	Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, sensible y que la cantidad de leche ha disminuido.					
15.	Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.					
16.	Puedo dar LME a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento.					

Elaborado por Lee C. (2005) modificado por Bach. Choque M. (2023)

ANEXO N° 05: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
¿Cuál es la relación que existe entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	GENERAL Determinar la relación entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	GENERAL Hipótesis alterna Ha: Existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023.	INDEPENDIENTE Salud mental	Es un estado de bienestar mental que permite a las personas reconocer su máximo potencial, gestionar los factores estresantes de la vida diaria, trabajar productivamente y retribuir satisfactoriamente a su comunidad (5).	Características Generales	Características maternas	Edad	18-45 años	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva, analítica de corte transversal MÉTODO: Deductivo POBLACIÓN: Constituida por madres puérperas que brinden LME y se encuentren hospitalizadas en el Servicio de Gineco - Obstetricia y madres puérperas del Servicio de CRED Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023 CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Madres puérperas del servicio de
							Nivel Educativo	Primario, secundario, superior		
							Estado civil	Soltero, conviviente, Casado	Nominal	
							Nro. Hijos	Primíparas (1) Multíparas (2 a más)	Ordinal	
							Tipo de parto	Eutócico, Distócico	Nominal	
							Apoyo Social	Familia, Pareja, Ambos, No recibe apoyo		
					Apoyo Económico	Familia, Pareja, Ambos, No recibe apoyo				
							Emocional	Bienestar cognitivo emocional	Ítems del 1 al 6	
			Dominio del entorno	Ítems del 7 al 10	Bajo (30 - 70 puntos) Promedio (71-110 puntos)					

<p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la salud mental en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue. Identificar la salud mental según dimensiones; emocional, orgánica, comportamental y cognoscitiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Determinar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 						Malestar psicológico	Ítems del 11 al 14	Alto (111 - 150 puntos)		<p>Gineco Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y brindan lactancia materna a exclusiva a sus recién nacidos y que firmen el consentimiento informado .</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres puérperas que brinden LME y que se encuentren dentro del puerperio tardío y que asistan al Consultorio de Crecimiento y desarrollo (CRED) del Hospital Hipólito Unanue, con sus hijos menores de 45 días y que firmen el consentimiento informado. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Madres puérperas que no desean participar de la investigación y que no firmen el consentimiento informado. Madres puérperas con antecedentes de trastorno psiquiátrico o que se encuentren en tratamiento.
					Orgánico Corporal	Bienestar físico	Ítems del 15 al 20			
					Comportamental	Habilidades sociales	Ítems del 21 al 25			
					Cognositiva	Autorreflexión	Ítems del 26 al 30			
		Hipótesis nula Ho: No existe relación significativa entre la salud mental y la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Hipólito Unanue, Tacna – 2023	DEPENDIENTE Autoeficacia de lactancia materna exclusiva	Es la percepción de las madres sobre su capacidad para amamantar y está influenciada por la experiencia previa de la madre, el aprendizaje por observación, su estado fisiológico y afectivo y la persuasión verbal, entre otros (44).	Experiencia Previa	Lugar cómodo para dar de lactar Disposición de la madre Seguridad de amamantar Satisfacción de la madre amamantar	Ítems del 1 al 5	Baja (16 - 37 puntos)	Ordinal	
					Aprendizaje por observación	Motivación para amamantar Necesidad de amamantar Dar de lactar frente otras mujeres	Ítems 6-8			

	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva según dimensiones; experiencia previa, aprendizaje por observación, persuasión verbal y estado fisiológico y afectivo en las puérperas. Establecer la relación de la salud mental y autoeficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Hipólito Unanue. 				Persuasión verbal	Percepción sobre la consejería recibida Apoyo familiar en la lactancia Reconoce los beneficios de lactancia materna	Ítems del 9 al 11	(38-59 puntos)		<ul style="list-style-type: none"> Madres puérperas que brindan lactancia mixta o artificial. Madres puérperas postcesareadas inmediatas que se encuentren en el Servicio de Gineco - Obstetricia. Madres puérperas que se encuentren monitorizadas y que tengan contraindicada la lactancia materna exclusiva y sean portadoras de alguna patología. UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres puérperas del servicio de Gineco Obstetricia, madres puérperas que acudan al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el mes de Octubre y Noviembre. MUESTRA: Se utilizará una muestra de 118 Madres puérperas.
					Estado fisiológico y afectivo	Cantidad suficiente de leche Presenta dificultades en el amamantamiento Presenta molestias en las mamas Predisposición hacia la lactancia materna exclusiva.	Ítems del 12 al 16	Alta (60 - 80) puntos)		

										<ul style="list-style-type: none"> • MUESTREO: Se utilizó el método probabilístico aleatorio simple. • ASPECTOS ÉTICOS: se aplicará el consentimiento informado en la aplicación de los instrumentos • TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Aplicación de 2 instrumentos: un cuestionario tipo escala de Likert para recolectar información sobre el estado de salud mental de las madres puérperas y otro instrumento tipo escala de Likert para recolectar información respecto a la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva. • TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS: La información recopilada será revisada, ordenada,
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

										<p>codificada y vaciada en la base de datos que en el programa Excel 2019 y posteriormente será procesado estadísticamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN, EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS: Se utiliza la prueba estadística Chi Cuadrado para medir la relación. Los resultados se presentan en tablas de contingencia con sus respectivos gráficos. • TÉCNICAS PARA INFORME FINAL: Se elaborarán tablas estadísticas donde se distribuirá la información de acuerdo a las variables de estudio, para después proceder a la descripción, interpretación, discusión y conclusiones respectivas. Se
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

										cumplirá con el Protocolo de ESEN.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------

ANEXO N° 06

PERMISOS RESPECTIVOS

ANEXO N° 6A. RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12349-2023-FACS-UNJBG

Tacna, 11 de octubre del 2023

VISTO:

El Oficio N° 721-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando Modificación del título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) BACH. MIRIAM JUDITH CHOQUE SALAMANCA;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 12271-2023-FACS, del 13.09.23, se MODIFICA el Proyecto de tesis titulado: SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. MIRIAM JUDITH CHOQUE SALAMANCA;

Que, a través del Oficio N° 721-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la MODIFICACION el Título DEL PROYECTO, por el de: SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2023, solicitado por la BACH. MIRIAM JUDITH CHOQUE SALAMANCA, a sugerencia de su Asesora;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. UNICO: MODIFICAR el Título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) BACH. MIRIAM JUDITH CHOQUE SALAMANCA, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, debiendo ser el adelante: SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2023, a sugerencia de su asesora.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Jeimy Concepción Mendoza Rosado
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, ARCH.


Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

IEPG/trr-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 768-2023-ESEN/FACS

Tacna, 19 de octubre de 2023

Señor:

ODONT. LUIS ENRIQUE FRANCO VILLEGAS
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE CIUDAD NUEVA

Presente. -


ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Miriam Judith Choque Salamanca, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HPÓLITO UNANUE, TACNA - 2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12349-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** para la aplicación 2 instrumentos, uno de salud mental y el otro sobre autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, dirigido a las madres puérperas de su Centro de Salud, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.


Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN




Luis Enrique Franco Villegas
2044
C.I. 85 030 Ciudad Nueva
Recibido
24/10
/23

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 6 C: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OFICIO N° 793-2023-ESEN/FACS

Tacna, 30 de octubre de 2023

Señor:
MED. EDGAR ROGELIO CONCORI COAQUIRA
Director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna
Presente. -



ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Miriam Judith Choque Salamanca, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA - 2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12349-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 02 instrumentos, uno sobre salud mental y el otro sobre la autoeficacia de la lactancia materna exclusiva, dirigido a 110 madres puérperas en los meses de noviembre y diciembre desde las 16:00 hrs. a las 19:30 hrs., por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

Cc.: Archivo

Telefono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 6 C: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS EN EL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

COMITÉ INSTITUCIONAL DE **ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.

Por Resolución Ejecutiva Regional N°404-2023-GR/GOB.REG.TACNA, otorga

CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"	CÓDIGO
	69-CIÉI-2023

Autoría (es):

BACH. MIRIAM JUDITH CHOQUE SALAMANCA

Dictamen (5) otorgado por Miembro activo del CIÉI, LIC. RAQUEL ZEVALLOS DELGADO, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular Suplente
Según Resolución Directoral N°619-2022-DIREC-EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI NO
Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos
Vulnera derechos SI NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes
Personal
Otros

Consentimiento informado

Verbal SI NO Escrito SI NO Pertinente SI NO
Impacto Ambiental Positivo Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:
SI NO Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado y en consecuencia SI NO Otorga la Aprobación, por intermedio del Comité Institucional de Ética en Investigación

Se expide el presente documento el día 27 de Noviembre del 2023
Válido hasta el 27 de Noviembre del 2024

EDGAR ROGELIO CONCORI COAQUIRA
 Director Ejecutivo
 Hospital Hipólito Unanue Tacna

LIC. BLANCA RAQUEL ZEVALLOS DELGADO
 Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
 Hospital Hipólito Unanue Tacna

**ANEXO N° 07
VALIDACIÓN POR CONTENIDO**

INSTRUMENTO DE SALUD MENTAL

SALUD MENTAL	Expertos					V de aiken (escala)
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	
1. Me siento contenta y bien conmigo misma	2	2	1	2	2	0,9
2. Me siento feliz con la vida que tengo	2	2	2	2	2	1,0
3. Tengo un actitud positiva hacia la vida	2	2	2	2	2	1,0
4. Me siento desanimada y deprimida	2	2	2	2	2	1,0
5. Me siento tranquila	2	2	2	2	2	1,0
6. Me siento satisfecha con mi rol de madre.	2	2	2	2	2	1,0
7. Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	2	2	2	2	2	1,0
8. Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	2	2	2	2	2	1,0
9. Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	2	2	2	2	2	1,0
10. Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones	2	2	2	1	2	0,9
11. Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.	2	1	2	1	2	0,8
12. Pierdo el contacto con la realidad	2	2	2	1	1	0,8
13. Me siento mal cuando tengo tiempo libre	1	2	2	2	2	0,9
14. Sentirme sola no me gusta	2	2	2	2	2	1,0
15. Realizaba actividad física	2	2	2	2	2	1,0
16. Me siento bien con la salud que tengo.	2	2	2	2	2	1,0
17. Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	2	2	2	2	2	1,0
18. Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	2	2	2	2	2	1,0
19. Duermo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	2	2	2	2	2	1,0
20. Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	2	2	2	2	2	1,0
21. Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	2	2	2	2	2	1,0
22. Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	2	2	2	2	2	1,0
23. Cuando hablo la gente me entiende,	2	2	2	2	2	1,0

me expreso claramente.						
24. Doy y recibo afecto de los demás	2	2	2	2	2	1,0
25. Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	2	2	2	2	2	1,0
26. Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	2	2	2	2	2	1,0
27. Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	2	2	2	2	2	1,0
28. Pienso en los problemas antes de enfrentarlos	2	1	2	2	2	0,9
29. Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.	2	1	2	2	2	0,9
30. Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	2	2	2	2	2	1,0
V de aiken global						97%

Nota 01:

V=Aiken <0.70 Eliminado, V=Aiken de 0.70 A 0.80 Se modifica, V=Aiken >0.80 Excelente

Nota 02: 0= No Aplicable, 1=Corregir, 2=Aplicable

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

S=Sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

N=Número de jueces

C=Número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

VALIDACIÓN POR CONTENIDO

INSTRUMENTO

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Expertos					V de aiken
Contenido	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	(escala)
1. Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.	2	2	2	2	2	1,0
2. Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato evitar que se quede dormido mientras está lactando.	2	2	2	2	2	1,0
3. Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.	2	2	2	2	2	1,0
4. Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque siempre que puedo le doy de ambos pechos.	2	2	2	2	2	1,0
5. Dar de lactar es siempre una experiencia satisfactoria y positiva para mí.	2	2	2	2	2	1,0
6. Me siento más motivada para dar de lactar, cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.	1	2	2	2	2	0,9
7. Puedo seguir dando de lactar a mi bebe cuando veo a otras mujeres hacerlo.	1	2	2	2	2	0,9
8. Doy de lactar solo con leche materna, ya que es un alimento completo y tiene todos los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.	2	1	2	1	2	0,8
9. Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.	2	2	2	2	2	1,0
10. Puedo continuar con la lactancia materna porque cuento con el apoyo de mi pareja y de mi familia.	2	2	2	1	2	0,9
11. Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mi y para mi bebe.	2	2	2	2	2	1,0
12. Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.	2	2	2	2	2	1,0
13. Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presenten.	2	2	2	2	2	1,0
14. Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible o que la cantidad de leche ha disminuido.	2	2	1	2	2	0,9

15. Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.	2	2	2	2	2	1,0
16. Puedo dar pecho a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento.	2	1	1	2	2	0,8
V de aiken global						95%

Nota 01:

V=Aiken <0.70 Eliminado, V=Aiken de 0.70 A 0.80 Se modifica, V=Aiken >0.80 Excelente

Nota 02: 0= No Aplicable, 1=Corregir, 2=Aplicable

$$V = \frac{S}{(n (c - 1))}$$

Donde:

S=Sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

N=Número de jueces

C=Número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

ANEXO N° 08

VALIDEZ DE CRITERIO

INSTRUMENTO SALUD MENTAL

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio
1	90	95	68	90	95	88%
2	90	95	70	85	90	86%
3	90	95	72	85	95	87%
4	90	95	68	90	95	88%
5	95	100	63	95	95	90%
6	90	95	71	85	95	87%
7	90	95	70	85	95	87%
8	85	90	68	90	95	86%
9	90	95	72	85	95	87%
10	85	95	72	90	95	87%
11	90	95	73	90	95	89%

$$CPR = \frac{\sum PRI}{N} =$$

$$\frac{(88/100) + (86/100) + (87/100) + (88/100) + (90/100) + (87/100) + (87/100) + (86/100) + (87/100) + (87/100) + (89/100)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

$$P = \frac{\text{Suma } 9,62}{11} = 0,87$$

esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60-0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

VALIDACIÓN POR CRITERIO

INSTRUMENTO

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio
1	95	95	66	90	92	88%
2	95	95	70	90	92	88%
3	90	95	68	85	92	86%
4	90	95	66	90	92	87%
5	95	100	74	90	92	90%
6	90	95	76	85	92	88%
7	95	95	68	85	92	87%
8	90	90	66	90	92	86%
9	90	95	68	85	92	86%
10	90	95	68	90	92	87%
11	90	95	72	90	92	88%

$$CPR = \frac{\sum P_{pri}}{N} =$$

$$\frac{(88/100) + (88/100) + (86/100) + (87/100) + (90/100) + (88/100) + (87/100) + (86/100) + (86/100) + (87/100) + (88/100)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

P=	Suma	9,61
		11
	11	0,87

esto significa que es un instrumento de buena validez y concordancia muy alta

- < 0,40 Validez y concordancia baja
- 0,40 - 0,60 Validez y concordancia moderada
- 0,60-0,80 Validez y concordancia alta
- > 0,80 Validez y concordancia muy alta

ANEXO N° 09

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

INSTRUMENTO SALUD MENTAL

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,660
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	881,785
	gl	435
	Sig.	,000

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable

INSTRUMENTO

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,603
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	349,203
	gl	120
	Sig.	,000

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable

ANEXO N° 10

CONFIABILIDAD

VARIABLE 1: Salud mental

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
0,856	0,849	30

Fuente: SPSS versión 25.0

Considerando la escala de valores que determina el rango de 0.9 a 1, un rango de alta confiabilidad y el valor de 0,856 obtenido en el cálculo de la confiabilidad para el instrumento “Salud mental”, se puede decir que el instrumento aplicado en la presente investigación a interpretación de George y Mallery (2003, p. 231) en función del coeficiente alfa de Cronbach, el resultado obtenido presenta una buena confiabilidad.

VARIABLE 2: Autoeficacia de la lactancia materna exclusiva

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de Cronbach	estandarizados	N de elementos
0,701	0,710	16

Fuente: SPSS versión 25.0

Considerando la escala de valores que determina el rango de 0.9 a 1, un rango de alta confiabilidad y el valor de 0,710 obtenido en el cálculo de la confiabilidad para el instrumento “autoeficacia de la lactancia materna exclusiva”, se puede decir que el instrumento aplicado en la presente investigación posee un grado de confiabilidad aceptable.

ANEXO N° 11
VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°01 (INSTRUMENTO: SALUD MENTAL)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA – 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Me siento contenta y bien conmigo misma	✓			
2	Me siento feliz con la vida que tengo	✓			
3	Tengo un actitud positiva hacia la vida	✓			
4	Me siento desanimada y deprimida	✓			
5	Me siento tranquila	✓			
6	Me siento satisfecha con mi rol de madre.	✓			
7	Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	✓			
8	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	✓			
9	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	✓			
10	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones	✓			
11	Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.	✓			
12	Pierdo el contacto con la realidad		✓		
13	Me siento mal cuando tengo tiempo libre	✓			
14	Sentirme sola no me gusta	✓			
15	Realizo actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)	✓			
16	Me siento bien con la salud que tengo.	✓			
17	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	✓			
18	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	✓			
19	Duermo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	✓			
20	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	✓			
21	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	✓			
22	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	✓			
23	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.	✓			
24	Doy y recibo afecto de los demás	✓			
25	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	✓			
26	Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	✓			
27	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	✓			
28	Pienso en los problemas antes de enfrentarlos	✓			
29	Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.	✓			
30	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Libertad Aragón Romero DNI: 80000000
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Mag. Gestor en Servicios de Salud
 Tacna 27 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

LIC. LIBERTAD ARAÚZ BARRIOS
 ENFERMERA
 CEP 25163
 CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ARAGON BARRIOS, LIBERTAD BETTY EDAD: 52
 1.7. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud Ciudad Nueva
 1.8. TITULO PROFESIONAL: Lic. En Enfermería
 1.9. GRADO ACADÉMICO: Mg. Dr. en MENCION EN: Gestión de los Servicios de Salud
 1.10. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... -) Muy Buena... X

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: 21/07/23 C. S. C. N.

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 02591624

LIC. LIBERTAD BETTY ARAGON BARRIOS
 ENFERMERA
 CEP. 25195
 CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°01 (INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
 PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.	✓			
2	Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato evitar que se quede dormido mientras está lactando.	✓			
3	Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.	✓			
4	Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque siempre que puedo le doy de ambos pechos.	✓			
5	Dar de lactar es siempre una experiencia satisfactoria y positiva para mí.	✓			
6	Me siento más motivada para dar de lactar, cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.	✓			
7	Puedo seguir dando de lactar a mi bebe cuando veo a otras mujeres hacerlo.	✓			
8	Doy de lactar solo con leche materna, ya que es un alimento completo y tiene todo los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.	✓			
9	Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.	✓			
10	Puedo continuar con la lactancia materna porque cuento con el apoyo de mi pareja y de mi familia.	✓			
11	Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mí y para mi bebe.	✓			
12	Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.	✓			
13	Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presenten.	✓			
14	Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible o que la cantidad de leche ha disminuido.	✓			
15	Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.	✓			
16	Puedo dar pecho a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento, aunque tuviera grietas o heridas en los pezones.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Amagón Barrios, Libertad Betty DNI: 99.751.622
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Enfermera en Lactancia Materna

Tacna 22 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

LIC. LIBERTAD BETTY AMAGÓN BARRIOS
 ENFERMERA
 CEP. 25105
 CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO ARAGON BARRIOS JUBERTIN BOSTY EDAD 52
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORAR/CARGO Centro de Salud Ciudad Nueva
 1.3. TITULO PROFESIONAL PLC En Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO Magister MENCIÓN EN Grado en Servicio de Salud
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					92%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					92%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					92%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					92%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					92%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					92%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					92%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					92%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					92%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					92%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena... X
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92% FECHA Y LUGAR 22/9/23 C.S.C. UNUE
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

LIC. LIBERTAD BETTY PARAGON BARRIOS
 ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 00491622
 CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°02 (INSTRUMENTO: SALUD MENTAL)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
 DE TACNA - 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Me siento contenta y bien conmigo misma	✓			
2	Me siento feliz con la vida que tengo	✓			
3	Tengo un actitud positiva hacia la vida	✓			
4	Me siento desanimada y deprimida	✓			
5	Me siento tranquila	✓			
6	Me siento satisfecha con mi rol de madre.	✓			
7	Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	✓			
8	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	✓			
9	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	✓			
10	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones	✓			
11	Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.		✓		
12	Pierdo el contacto con la realidad		✓		
13	Me siento mal cuando tengo tiempo libre		✓		
14	Sentirme sola no me gusta	✓			
15	Realizo actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)	✓			
16	Me siento bien con la salud que tengo.	✓			
17	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	✓			
18	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	✓			
19	Duelmo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	✓			
20	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	✓			
21	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	✓			
22	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	✓			
23	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.	✓			
24	Doy y recibo afecto de los demás	✓			
25	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	✓			
26	Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	✓			
27	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	✓			
28	Pienso en los problemas antes de enfrentarlos	✓			
29	Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.	✓			
30	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Cruz Quenta Delia DNI: 60494617
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Lic. en Psicología
 Tacna 22 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Lic. M. Delia Cruz Quenta
 Psicóloga
 C.P.P. 35914

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°02 (INSTRUMENTO: SALUD MENTAL)

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Cruz Quenta, Miquelina Delia EDAD 51 años
 1.7. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO Puesto Salud Intrarka / Psicología
 1.8. TITULO PROFESIONAL Licenciada en Psicología
 1.9. GRADO ACADÉMICO - MENCIÓN EN -
 1.10. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					90
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					85
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					85
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR.....

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE..

DNI: 0.00000000 M. Delia Cruz Quenta



Psicóloga
C.P.P. 35914

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO Nº02 (INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
 PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.	✓			
2	Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato evitar que se quede dormido mientras está lactando.	✓			
3	Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.	✓			
4	Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque siempre que puedo le doy de ambos pechos.	✓			
5	Dar de lactar es siempre una experiencia satisfactoria y positiva para mí.	✓			
6	Me siento más motivada para dar de lactar, cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.	✓			
7	Puedo seguir dando de lactar a mi bebe cuando veo a otras mujeres hacerlo.	✓			
8	Doy de lactar solo con leche materna, ya que es un alimento completo y tiene todo los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.		✓		
9	Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.	✓			
10	Puedo continuar con la lactancia materna porque cuento con el apoyo de mi pareja y de mi familia.		✓		
11	Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mi y para mi bebe.	✓			
12	Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.	✓			
13	Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presenten.	✓			
14	Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible o que la cantidad de leche ha disminuido.	✓			
15	Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.	✓			
16	Puedo dar pecho a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento, aunque tuviera grietas o heridas en los pezones.	✓			

APellidos y nombres del juez validador: Cara Cuervo Delgado DNI: 00494617
 Grado y especialización del validador: Psicóloga
 Tacna 22 Septiembre del 2023

[Firma]
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°03 (INSTRUMENTO: SALUD MENTAL)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
 DE TACNA - 2023

N°	INDICADOR/ITEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
	<i>No hay indicadores</i>				
1	Me siento contenta y bien conmigo misma		✓		
2	Me siento feliz con la vida que tengo	✓			
3	Tengo un actitud positiva hacia la vida	✓			
4	Me siento desanimada y deprimida	✓			
5	Me siento tranquila	✓			
6	Me siento satisfecha con mi rol de madre.	✓			
7	Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	✓			
8	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	✓			
9	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	✓			
10	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones	✓			
11	Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.	✓			
12	Pierdo el contacto con la realidad	✓			
13	Me siento mal cuando tengo tiempo libre	✓			
14	Sentirme sola no me gusta	✓			
15	Realizo actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)	✓			
16	Me siento bien con la salud que tengo.	✓			
17	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	✓			
18	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	✓			
19	Duelmo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	✓			
20	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	✓			
21	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	✓			
22	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	✓			
23	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.	✓			
24	Doy y recibo afecto de los demás	✓			
25	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	✓			
26	Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	✓			
27	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	✓			
28	Pienso en los problemas antes de enfrentarlos	✓			
29	Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.	✓			
30	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Dávalos, Augusto Cesar DNI: 062.93649
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Experto en Psiquiatría

Tacna 22 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

[Firma manuscrita]
 MEDICO PSIQUIATRA
 CMP. 30476 RNE. 42948

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dávalos Luque Carolina EDAD 53a
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de salud Ciudad Nueva / Psiquiatra
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Medico Cirujano
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Psiquiatría
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023".**

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				68%	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				70%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				72%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				68%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				63%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				71%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				70%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				68%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				72%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				72%	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				73%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR:

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 06293649

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°03 (INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
 PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.	✓			
2	Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato evitar que se quede dormido mientras está lactando.	✓			
3	Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.	✓			
4	Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque siempre que puedo le doy de ambos pechos.	✓			
5	Dar de lactar es siempre una experiencia satisfactoria y positiva para mí.	✓			
6	Me siento más motivada para dar de lactar, cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.	✓			
7	Puedo seguir dando de lactar a mi bebe cuando veo a otras mujeres hacerlo.	✓			
8	Doy de lactar solo con leche materna, ya que es un alimento completo y tiene todo los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.	✓			
9	Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.	✓			
10	Puedo continuar con la lactancia materna porque cuento con el apoyo de mi pareja y de mi familia.	✓			
11	Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mí y para mi bebe.	✓			
12	Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.	✓			
13	Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presenten.	✓			
14	Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible o que la cantidad de leche ha disminuido.		✓		
15	Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.	✓			
16	Puedo dar pecho a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento, aunque tuviera grietas o heridas en los pezones.		✓		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Dávalos Hugo G. S. DNI: 062 93649
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Especialista en Psiquiatría
 Tacna 22 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:


- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dávalos Jaque Carolina del Rocio EDAD 53s
 1.7. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Centro de salud ciudad Nueva /psiquiatria
 1.8. TITULO PROFESIONAL: Medico cirujano
 1.9. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCION EN: psiquiatria
 1.10. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				66%	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				70%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				68%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				66%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				74%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				76%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				68%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				66%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				68%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				68%	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				72%	

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR.....

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 86293645
 CMP: 36476 RNE: A228

**EXPERTO N°04 (INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA)**

**FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE**

**CUESTIONARIO: SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA – 2023**

N°	INDICADOR/ITEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Me siento contenta y bien conmigo misma	✓			
2	Me siento feliz con la vida que tengo	✓			
3	Tengo un actitud positiva hacia la vida	✓			
4	Me siento desanimada y deprimida	✓			
5	Me siento tranquila	✓			
6	Me siento satisfecha con mi rol de madre.	✓			
7	Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	✓			
8	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	✓			
9	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	✓			
10	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones				
11	Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.				Modificar
12	Pierdo el contacto con la realidad	✓			
13	Me siento mal cuando tengo tiempo libre	✓			
14	Sentirme sola no me gusta	✓			
15	Realizo actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)	✓			
16	Me siento bien con la salud que tengo.	✓			
17	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	✓			
18	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	✓			
19	Duelmo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	✓			
20	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	✓			
21	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	✓			
22	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	✓			
23	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.	✓			
24	Doy y recibo afecto de los demás	✓			
25	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	✓			
26	Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	✓			
27	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	✓			
28	Pienso en los problemas antes de enfrentarlos				Modificar
29	Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.				Modificar
30	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: M. Verónica Meza Montoya C.O.P. N° 00402121
 GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Magister en Enfermería
 Tacna 22 Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Verónica Meza Montoya
 Mg. Enfermera
 C.E.P. 15801

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Meza Mostajo, Nelly Verónica EDAD: 58a
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORAR/CARGO: C.S. Ciudad Nueva - Enfermería Asistencial
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCIÓN EN: Enfermería
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					100%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 22/Septiembre/2023

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 6.040.217.1

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS
EXPERTO N°05 (INSTRUMENTO: SALUD MENTAL)

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

CUESTIONARIO: SALUD MENTAL EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – 2023

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Me siento contenta y bien conmigo misma	/			
2	Me siento feliz con la vida que tengo	/			
3	Tengo un actitud positiva hacia la vida	/			
4	Me siento desanimada y deprimida	/			
5	Me siento tranquila	/			
6	Me siento satisfecha con mi rol de madre.	/			
7	Me siento preparada para afrontar esta nueva etapa como madre	/			
8	Soy quien toma las decisiones importantes en mi vida	/			
9	Soy incapaz de seguir cuando se presentan problemas.	/			
10	Las opiniones de otras personas influyen en mis decisiones	/			
11	Tengo pensamientos extraños que nadie entiende.	/			
12	Pierdo el contacto con la realidad	/			
13	Me siento mal cuando tengo tiempo libre	/	/		
14	Sentirme sola no me gusta	/			
15	Realizo actividad física (ejercicio físico, deportes, baile, caminar, gimnasio, etc.)	/			
16	Me siento bien con la salud que tengo.	/			
17	Tengo tiempo libre para hacer otras actividades diferentes a mi rol como madre.	/			
18	Trato de cuidarme y llevar una alimentación sana.	/			
19	Duelmo y descanso lo que mi cuerpo necesita.	/			
20	Siento que tener a mi bebe limita mi salud.	/			
21	Soy sociable y tengo facilidad para relacionarme con los demás.	/			
22	Puedo mostrar afecto sin dificultad a familiares y/o amigos	/			
23	Cuando hablo la gente me entiende, me expreso claramente.	/			
24	Doy y recibo afecto de los demás	/			
25	Respeto las decisiones y opiniones de los demás, aunque no esté de acuerdo.	/			
26	Después de hacer algo importante, pienso acerca de lo que hice, como lo hice o porque lo hice.	/			
27	Conozco mis virtudes, habilidades y defectos	/			
28	Pienso en los problemas antes de enfrentarlos	/			
29	Una buena madre debe estar pendiente de las señales y necesidades de su hijo.	/			
30	Ahora que soy madre, debo cambiar muchas cosas sobre mí misma.	/			

APPELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Mamani Morales Mirthe DNI: 00797906

GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Mg. Gestión de los Servicios de Salud

Tacna, Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

Mirthe Laura Mamani Morales
 Licenciada en Enfermería
 C.E.P. 14930
 Comité de Salud Ciudad Tacna

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Morales Mirtha Laura EDAD: 61
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud Ciudad Nueva
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciado En Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCIÓN EN: Gestión de los Servicios de Salud
- 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023"**

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 22/09/23.
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: Licenciada en enfermería 0088506



**EXPERTO N°05 (INSTRUMENTO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA
MATERNA EXCLUSIVA)**

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS DE LA VARIABLE
DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE

**CUESTIONARIO: AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – 2023**

N°	INDICADOR/ÍTEMS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD			SUGERENCIAS
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1	Busco un lugar cómodo y agradable para dar de lactar a mi bebe.	/			
2	Estoy dispuesta a dar de lactar, siempre que mi bebe lo necesite y trato evitar que se quede dormido mientras está lactando.	/			
3	Tengo confianza que estoy dando de lactar bien a mi bebe, porque él quedó satisfecho.	/			
4	Sé que mi bebé está tomando suficiente leche porque siempre que puedo le doy de ambos pechos.	/			
5	Dar de lactar es siempre una experiencia satisfactoria y positiva para mí.	/			
6	Me siento más motivada para dar de lactar, cuando escucho a otras mujeres hablar de las ventajas de dar el pecho.		/		
7	Puedo seguir dando de lactar a mi bebe cuando veo a otras mujeres hacerlo.		/		
8	Doy de lactar solo con leche materna, ya que es un alimento completo y tiene todo los nutrientes que mi bebe necesita para crecer y desarrollarse.	/			
9	Logre comprender la información que me dio la enfermera sobre la lactancia materna y no tengo dudas al respecto.	/			
10	Puedo continuar con la lactancia materna porque cuento con el apoyo de mi pareja y de mi familia.	/			
11	Soy consciente de la importancia de los beneficios que tiene la lactancia materna para mí y para mi bebe.	/			
12	Tengo buena salud y suficiente cantidad de leche para alimentar a mi bebe.	/			
13	Puedo estar tranquila al dar de lactar a pesar de las dificultades que se me presentan.	/			
14	Últimamente he notado que mi seno se ha puesto duro, caliente, rojo, sensible o que la cantidad de leche ha disminuido.	/			
15	Puedo continuar dando leche materna a mi bebe, aunque tenga molestias y dolor en los senos.	/			
16	Puedo dar pecho a mi bebe hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento, aunque tuviera grietas o heridas en los pezones.	/			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR: Mamani Morales Ruthoni 00797906
GRADO Y ESPECIALIZACIÓN DEL VALIDADOR: Mag. Gestión de los Servicios de Salud

Tacna Septiembre del 2023

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:


- 1.6. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mamani Morales Mirtha Laura EDAD 61c
 1.7. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Centro de Salud Ciudad Nueva
 1.8. TITULO PROFESIONAL: licenciado en Enfermería
 1.9. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCIÓN EN: Gestión de los Servicios de Salud
 1.10. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **"SALUD MENTAL Y AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA - 2023".**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena.....

5. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 22/09/23

6. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI: 00283906


Mirtha Laura Mamani Morales
Licenciada en Enfermería
D. E. P. 14935
Centro de Salud Ciudad Nueva