

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

- Título** : **“Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza, Huancayo, 2018”**
- Para optar el : Título Profesional de Licenciada en Enfermería
- Autoras : Bach. Melchor Ramos Margot
Bach. Taipe Vallejos Haydeé
- Asesora : Mg. Vilchez Cuevas Tania Luz
- Líneas de Investigación : Salud Pública
- Resolución de expedito N° : 1961-DFCC.SS.-UPLA-2019

Huancayo – Perú

2019

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A todas aquellas personas que luchan por alcanzar sus objetivos y son exitosas para un país con posibilidades de progreso

Margot y Haydeé

AGRADECIMIENTO

- Nuestro agradecimiento adiós quien nos ha guiado y dado la fortaleza de seguir adelante.
- A la Universidad Peruana Los Andes por la oportunidad que nos brindó, para recibir una formación profesional de alto nivel humano y científico.
- A los docentes por inculcar en nosotros los saberes y los valores para ponernos al servicio de las personas en su momento más difícil de su vida, frente a la enfermedad.
- A la asesora del presente estudio Mg. Tania Luz Vílchez Cuevas por sus orientaciones acertadas, su tiempo y su dedicación en llevar a buen rumbo esta investigación.
- A las madres de familia que dieron su tiempo y la información necesaria para llevar a cabo esta investigación.
- A nuestros padres: Alejandro y Gregoria; Epifanio y María, por su apoyo infinito y por motivarnos hacia nuestra superación.

PRESENTACIÓN

En el Perú los niños menores de seis meses que no reciben lactancia materna exclusiva corresponde al 30% aproximadamente, entre los factores que no favorecen la lactancia materna exclusiva, no solo se cita a las creencias maternas, el bajo nivel de conocimientos o a los problemas fisiológicos de producción láctea, sino también existe el problema de la mala actitud de las madres hacia el cumplimiento adecuado de una lactancia materna óptima, en numerosos estudios se ha detectado que a pesar que las madres conocen los beneficios de la leche materna, no practican la lactancia por tener actitudes desfavorables hacia ella.

La lógica formal del presente estudio, se basa en la postulación de encontrar una relación esperada entre el nivel de las actitudes maternas sobre la lactancia materna exclusiva y las prácticas de lactancia que las madres realizan con sus menores de 6 meses, se entiende que al ser las actitudes desfavorables sobre este aspecto, las prácticas de la lactancia serán afectadas negativamente, enfrentándonos a un desarrollo inadecuado del menor y por consiguiente una

esperada desnutrición u otros problemas de salud del lactante, en cambio, cuando las actitudes maternas se han desarrollado correctamente, y las madres están sensibilizadas sobre los beneficios e importancia de la lactancia materna exclusiva, entonces se considera que las prácticas de lactancia serán favorables, es por ello que en el presente estudio, se trata de evaluar en su contexto ambas variables, al inicio separadamente, para luego establecer una relación entre ellas y comprobar si se cumple con la lógica de la razón de una supuesta relación formulada en la hipótesis.

El presente estudio tuvo por objetivo: Evaluar la relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Para el logro de este objetivo, se aplicaron las normas metodológicas siguiendo los pasos del método científico, siendo el estudio bivariado, de tipo relacional, transversal, aplicado, con enfoque cuantitativo, aplicado a una población de 170 madres de niños menores de 6 meses, que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud “La Esperanza”, de donde se eligió una muestra de 92 madres. La técnica que se usó para la evaluación de la variable Actitud fue el cuestionario; y para la variable Práctica fue una guía de observación. La información captada, se ordenó y procesó en una base de datos del programa SPSS for Windows versión 23.

El presente consta de cinco capítulos que son: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo III: Hipótesis. Capítulo IV: Metodología. Capítulo V: Resultados. Además del Análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Se espera que el presente estudio despierte el interés por orientar a las madres y brindar especial atención a la su actitud para su disposición favorable hacia la lactancia materna.

El autor

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
CONTENIDO	vi
RESUMEN	xv
ABSTRAC	xvi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Delimitación del problema	22
1.3. Formulación del problema	23
1.3.1. Problema General	23
1.3.2. Problema (s) Específico (s) (opcional)	23
1.4. Justificación	24
1.4.1. Social	24
1.4.2. Teórica	24
1.4.3. Metodológica	25
1.5. Objetivos	25
1.5.1. Objetivo General	25
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)	25
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1.-Antecedentes (nacionales e internacionales)	26

2.2.-Bases Teóricas o Científicas	32
2.3.-Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	46
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS	
3.1.-Hipótesis General	47
3.2.-Hipótesis específico (opcional)	47
3.3.-Variables (definición conceptual y operacional)	48
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	
4.1.-Método de Investigación	52
4.2.-Tipo de Investigación	52
4.3.-Nivel de Investigación	53
4.4.-Diseño de la Investigación	53
4.5.-Población y muestra	53
4.6.-Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	55
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	56
4.8.-Aspectos éticos de la Investigación	58
CAPITULO V: RESULTADOS	
5.1 Descripción de resultados	60
5.2 Contrastación de hipótesis	89
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	98
CONCLUSIONES	104
RECOMENDACIONES	105
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
ANEXOS:	
ANEXO 01: Matriz de consistencia	111

ANEXO 02: Matriz de operacionalización de variables	112
ANEXO 03: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	115
ANEXO 04: Confiabilidad valida del instrumento	118
ANEXO 05: La data de procesamiento de datos	121
ANEXO 06: Análisis estadístico descriptivo	130
ANEXO 07: Fotos de la aplicación del instrumento	136

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1	
Frecuencia de madres primerizas en usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	60
TABLA N° 2	
Número de embarazos en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	62
TABLA N° 3	
Número de hijos vivos (incluyendo al recién nacido) en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	64
TABLA N° 4	
Tipo de parto en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	66
TABLA N° 5	
Duración del embarazo de las madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	67
TABLA N° 6	
Tiempo que amamantó a su último hijo en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	68
TABLA N° 7	
Actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	69
TABLA N° 8	
Tipo de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	70
TABLA N° 9	
Descripción de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	71

TABLA N° 10	
Relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	73
TABLA N° 11	
Descripción de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	74
TABLA N° 12	
Diagnóstico de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	76
TABLA N° 13	
Relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	77
TABLA N° 14	
Descripción de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	79
TABLA N° 15	
Diagnóstico de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	81
TABLA N° 16	
Relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	82
TABLA N° 17	
Descripción de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	84

TABLA N° 18	
Diagnóstico de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	86
TABLA N° 19	
Relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	87
TABLA N° 20	
Relación entre la actitud y la práctica de la lactancia materna de las madres evaluadas	90
TABLA N° 21	
Correlación entre Dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de las madres evaluadas	92
TABLA N° 22	
Correlación entre Dimensión afectiva de la actitud y la práctica de las madres evaluadas	94
TABLA N° 23	
Correlación entre Dimensión conductual de la actitud y la práctica de las madres evaluadas	96

CONTENIDO DE FIGURAS

	Pág.
GRÁFICO N° 1	
Frecuencia de madres primerizas en usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	60
GRÁFICO N° 2	
Número de embarazos en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	62
GRÁFICO N° 3	
Número de hijos vivos (incluyendo al recién nacido) en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	64
GRÁFICO N° 4	
Tipo de parto en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	66
GRÁFICO N° 5	
Duración del embarazo de las madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	67
GRÁFICO N° 6	
Tiempo que amamantó a su último hijo en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	68
GRÁFICO N° 7	
Actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	69
GRÁFICO N° 8	
Tipo de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	70
GRÁFICO N° 9	
Descripción de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.	71
GRÁFICO N° 10	73

Relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

GRÁFICO N° 11

Descripción de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 75

GRÁFICO N° 12

Diagnóstico de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 76

GRÁFICO N° 13

Relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 78

GRÁFICO N° 14

Descripción de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 80

GRÁFICO N° 15

Diagnóstico de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 81

GRÁFICO N° 16

Relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 83

GRÁFICO N° 17

Descripción de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 85

GRÁFICO N° 18

Diagnóstico de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 86

GRÁFICO N° 19

Relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 88

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue: evaluar la relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Para ello metodológicamente la investigación fue de tipo aplicada, cuantitativa, transversal, observacional, de nivel correlacional, el diseño fue correlacional. El tamaño poblacional fueron 170 madres, y la muestra fue calculada con fórmula para proporciones en variables cualitativas, llegando a ser de 92 madres con menores de seis meses. La técnica que se usó para la evaluación de la variable Actitud fue el cuestionario; y para la variable Práctica fue una guía de observación. Ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad. Resultados: la actitud de las madres hacia la lactancia materna exclusiva, se observa que el 47.8% de ellas tiene una actitud dudosa frente a la lactancia, en tanto que el 31.5% tienen una actitud desfavorable y el 20.7% es favorable. El 75% de madres realizan una práctica inadecuada, el 25% tiene una práctica adecuada. El lavado de manos antes de administrar la lactancia materna solo se da en el 40.2% de madres, el 54.3% no tiene una buena postura al momento de brindar la lactancia materna. El 52.2% no establece un especial contacto con su bebe al momento de la lactancia, el 46.7% administra con frecuencia el pecho materno. Conclusión: Se comprueba la existencia de la relación entre el tipo de actitudes y el tipo de prácticas de las madres sobre la lactancia materna exclusiva. Se evidencia que del total de madres con una actitud desfavorable que es el 31.5%, el 30.4% de ese grupo tiene prácticas desfavorables. ($p < 0.05$).

Palabras clave:

Actitud materna, actitud cognitiva, actitud afectiva, actitud conductual, práctica de lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The objective of the present study was: to evaluate the relationship between the attitude and practice of exclusive breastfeeding in mothers using the health post "La Esperanza", Huancayo 2018. For this methodological research was applied, quantitative, cross-sectional, observational, Correlational level, the design was correlational. The population size was 170 mothers, and the sample was calculated with a formula for proportions in qualitative variables, reaching 92 mothers with children under six months of age. The technique that was used for the evaluation of the variable Attitude was the questionnaire; and for the variable Practice, it was an observation guide. Both instruments have validity and reliability. Results: the attitude of mothers towards exclusive breastfeeding, it is observed that 47.8% of them have a doubtful attitude towards breastfeeding, while 31.5% have an unfavorable attitude and 20.7% are favorable. 75% of mothers perform an inadequate practice, 25% have an adequate practice. hand washing before administering breastfeeding only occurs in 40.2% of mothers, 54.3% do not have a good posture when breastfeeding. 52.2% do not establish a special contact with their baby at the time of breastfeeding, 46.7% frequently administer the maternal breast. Conclusion: The existence of the relationship between the type of attitudes and the type of practices of mothers about exclusive breastfeeding is verified. It is evident that of the total of mothers with an unfavorable attitude that is 31.5%, 30.4% of that group has unfavorable practices. ($p < 0.05$).

Keywords:

Maternal attitude, cognitive attitude, affective attitude, behavioral attitude, practice of exclusive breastfeeding

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La actitud es una condición manifiesta en una conducta externa nacida de un sentimiento formado a través de la experiencia, esta condición conductual posee una influencia favorable o desfavorable frente a situaciones, objetos o individuos con los que establece una relación. (1)

La actitud es entendida como la predisposición favorable o en contra de personas o hechos que las rodean, esta predisposición se forma al interior de los procesos de socialización, así como de los procesos de aprendizaje, como consecuencia de aspectos propios de la personalidad o de la influencia del medio social, mientras que las prácticas de lactancia son las acciones para iniciar y mantener la lactancia de forma efectiva; si son las adecuadas, garantizan la favorable nutrición del niño. (2)

UNICEF, afirma que los menores de seis meses alimentados exclusivamente con leche materna a nivel mundial no llegan al 40%. Según este informe, la incidencia sobre la

situación de la lactancia materna exclusiva (LME) en América Latina y el Caribe es el 38%. (3)

En México sólo el 22% de madres practican la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido. Mientras que en República Dominicana es mucho más preocupante, ya que llega solo al 7%. El Perú tiene la tasa más alta de la región con 68.3% de lactancia materna exclusiva. Al comparar la tasa con otros continentes, América Latina tiene 58% comparado con el 50% en África, el 50% en Asia y el 36% en Europa del Este. Además, ninguno de los países alcanza a cubrir los dos años que se recomienda prolongar la lactancia materna. (4)

En el Ecuador, sólo el 38% de mujeres dan de lactar, 62% de madres según las estadísticas nacionales no dan de lactar y el promedio de lactancia materna exclusiva es de tan solo 2 meses y medio. Según UNICEF y la OMS recomiendan el inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida, que los niños y niñas sean alimentados exclusivamente con la leche materna y sin ningún otro tipo de suplementos, los 6 primeros meses de vida, y entre los 6 meses y los 2 años complementando la lactancia materna con alimentos nutricionales y adecuados a la edad del niño/a. (5)

El inicio temprano de la lactancia materna (dentro la primera hora de vida) varía entre 38.1% (República Dominicana) y 76.5 % (Uruguay); en la mayoría de los países que reportan datos alrededor de la mitad de los niños son amamantados en la primera hora de vida. La lactancia materna exclusiva por seis meses varía entre 2.8% (Suriname) y 68.4% (Perú), solo otros tres países informaron que al menos 50% de niños de cero a cinco meses recibían lactancia exclusiva. (6)

Yllescas C. en su estudio en Guatemala, muestra resultados preocupantes, señalando un 91% de las mamás dejan a sus menores hijos cuando deben regresar a sus actividades laborales, de este grupo solo el 71% revide beneficios de la hora de lactancia materna, en tanto que el 29% no reciben este beneficio, el tiempo en que la mayoría de madres se separan de sus menores hijos es de 6 días a la semana de 4 a 8 horas, es decir solo un día, generalmente el domingo están todo el día con ellos, además el autor refiere que ante la evaluación de las actitudes de estas madres frente a la lactancia materna es favorable, a pesar que deben ausentarse por cumplir sus actividades laborales, esto se traduce en prácticas adecuadas de lactancia materna, pero no del tipo exclusiva, sino es más bien una lactancia mixta durante los seis primeros meses de vida. (7)

Díaz D. en su estudio en Ecuador el 2015. Encuentra que el 57% de madres tienen conocimientos altos sobre la lactancia materna, al 25% tienen conocimiento bajo y el 18% tiene conocimiento medio. en relación a las actitudes, se encontró que el 73% presentan una actitud favorable y el 27% medianamente favorable y finalmente en las prácticas el 89% presenta prácticas adecuadas. Observándose así una relación significativa entre estas dos variables. (8)

Velasco L. en su estudio en España, Valladolid en el 2015. Encuentra que las actitudes de las madres, son adecuadas, pero la relación es negativa con las prácticas. El incremento de las actitudes adecuadas no es consecuente con las prácticas de lactancia, ya que éstas no se modifican favorablemente y así mismo no contribuyen a mantener una salud adecuada a nivel de la comunidad, lo cual pone en riesgo la protección de la salud del niño y madre. (9)

A nivel nacional, Gómez J, encuentra una actitud media hacia la lactancia materna. Asimismo, es común observar que las madres se muestren temerosas e inseguras al momento de lactar a sus niños, además existe la creencia generalizada que la leche materna es insuficiente para el niño. Gran parte de las madres por considerar que no podrán llevar una lactancia adecuada por las actividades que realiza, recurre a alimentar a su niño con fórmulas lácteas u otros alimentos. (10)

Álvarez S, Facho S. en Lima, muestran que el 92.7% de madres adolescentes y madres jóvenes están conformes con que los 6 primeros meses de vida los hijos deben recibir solo la lactancia materna exclusiva para su alimentación, de esa manera se garantiza que sean sanos, fuertes e inteligentes, para el 77,7% de madres, refieren que la leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian, contrariamente un alto porcentaje de madres que llega al 62.2% refieren que es mejor extraerse la leche para conservarla refrigerada y darle a su hijo cuando salen a trabajar. (11)

Castro R, Ordoñez L, en Huancavelica, el 2015, respecto a las actitudes en general encontraron un 56.7% de madres con actitud medianamente favorable, en el 23.3% su actitud es desfavorable y en el 20% es favorable, es decir que la mayoría de las madres tiene actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva; ello implica que la mayoría tiene una disposición a favor de esta práctica; lo cual favorece el desarrollo y crecimiento del niño, logrando con ello disminuir la desnutrición infantil, para que el futuro sea un niño fuerte y sano. (12)

Sota L, manifiesta que el 51% de madres en estudio manifiestan una actitud favorable, el 38% están dubitativas de que solo la leche materna sea el único alimento del menor de 6

meses, 49% refieren que la Lactancia materna genera lazos de amor filiar con el recién nacido, contrariamente a ello el 37% de madres se sienten incómodas por tenerles que dar de lactar a sus menores hijos, el 34% de madres mencionan que durante la lactancia tienen dolor en los pezones por lo que prefieren evitar el amamantamiento de sus hijos, al 39% de madres no les agrada despertar a su bebé para que puedan lactar, el 36% de madres no los estimulan para el desarrollo del reflejo de búsqueda. (13)

En el Perú, la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se incrementó al 66,9% en el 2015, según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), es decir, solo 66,9% de niños a nivel nacional reciben LME hasta el sexto mes de edad. (14)

En el Perú los niños menores de seis meses que no reciben lactancia materna exclusiva corresponde al 30%, de acuerdo al nivel educativo de la madre el 86% de las madres que brinda lactancia materna exclusiva son aquellas sin nivel educativo o de nivel primario, seguida del 77.1% de mujeres con educación secundaria y por debajo de ellas se encuentran las mujeres con educación superior con 54.8%, lo que demuestra una relación inversa entre el nivel educativo de la madre de lactancia materna exclusiva lo que dirige de manera importante enfocar las acciones de información, educación y comunicación del área urbana, de la costa y que tiene nivel educativo superior. (15)

Durante la última década, la lactancia materna exclusiva ha oscilado entre el 67.2% y el 68.3% siendo menores los niveles en las zonas costeras urbanas, debido a la promoción del consumo de fórmulas infantiles y sucedáneos de la leche materna tanto en los establecimientos de salud como en los medios de comunicación y las escasas condiciones

para que las mujeres que deciden trabajar puedan ejercer la lactancia materna durante el horario laboral. (16)

En la región Junín, los índices se acerca de la lactancia materna exclusiva señalan que el promedio el año 2011 es de 48,9%, los distritos con mayor porcentaje de lactancia materna exclusiva son Molinos, Paca, Pacán y Chacapalca que tiene el 100% de niños con lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses. 39,8% de los distritos tienen menos del 50% de cobertura provincia con mayor porcentaje de bebes con lactancia materna exclusiva es Jauja con el 63%. (16)

En el puesto de salud “La Esperanza” según el informe anual del año 2017, se obtiene un incumplimiento hacia la lactancia materna exclusiva del 42% de madres, quienes refieren una práctica precoz de la alimentación complementaria y la lactancia mixta, esta cifra es preocupante, ya que puede desencadenar en alteraciones del estado nutricional del menor, además que muestra la evidencia de que las labores de educación del personal de salud no están siendo efectivas, ya que no logran despertar la conciencia materna para alimentar a los hijos solo con leche materna exclusiva, además las madres suelen referir que tienen múltiples actividades que no les permiten atender solo la alimentación de sus lactantes, muchas de las madres refieren que trabajan, lo cual les limita la posibilidad de estar al lado de sus hijos, por lo que suelen utilizar la lactancia mixta para alimentar a sus hijos.

Por todo lo mostrado anteriormente, nos proponemos realizar este estudio con el propósito de determinar la relación entre la actitud y la práctica de lactancia materna en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo, 2018.

1.2. Delimitación del problema

- Delimitación temática:

La investigación se orienta en el supuesto; que las madres que presentan una actitud favorable inciden en mejores prácticas de lactancia, es decir la actitud se asocia con la diligencia y continuidad de la lactancia materna.

- Delimitación poblacional:

El estudio se realizó en las madres de niños menores de seis meses de madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”.

- Delimitación espacial y temporal:

El estudio se efectuó en el año 2018, se involucró a todas las madres que estén adscritas al puesto de salud La Esperanza, en referencia.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza” Huancayo 2018.

1.3.2. Problema (s) Específico (s) (opcional)

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Sustentados en los hallazgos de esta investigación podremos sugerir la implementación de un programa que ascienda la actitud favorable en las madres, para que pueda mejorar la práctica de la lactancia materna sobre todo en los seis primeros meses.

1.4.2. Teórica

El presente estudio se realizó con el propósito de aportar conocimientos respecto a las actitudes maternas frente al cumplimiento de la lactancia materna, este tema tiene especial importancia, puesto que se considera que es la madre la más interesada del cuidado de la salud integral, sin embargo esta tesis trata de demostrar que existen diferentes circunstancias en las que las madres no tienen una actitud favorable para este tipo de alimentación al bebé y por ese motivo con mucha frecuencia se utiliza la lactancia mixta, poniendo en serios riesgos la salud del menor, por lo que se espera que se identifique y se explique bajo un conocimiento sistematizado respecto a las características involucradas en las actitudes maternas, este conocimiento permite conocer con mayores precisiones este aspecto estudiado a fin de ser explicado científicamente. Al realizar este estudio conseguiremos comprender como la actitud para dar el pecho, influenciada por la experiencia previa de la madre, el aprendizaje

por observación, el estado fisiológico y afectivo y la persuasión verbal, puede predecir la duración y la exclusividad de la lactancia.

1.4.3. Metodológica

La investigación a ejecutar comprobó la validez y confiabilidad de los instrumentos, de forma posterior estos instrumentos pueden ser utilizados en investigaciones que se desarrollen posteriormente sobre el mismo tema a nivel nacional y regional.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Evaluar la relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)(opcional)

- Establecer la relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- Establecer la relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- Establecer la relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes (nacionales e internacionales)

A nivel internacional:

Yllescas C. en la investigación “Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo en el Centro de atención permanente de Villa Nueva” en el 2015 en Guatemala, tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo menor de 2 años que asisten al Centro de Atención Permanente de Villa Nueva. El estudio fue cualitativo de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Encontraron que las madres presentaban edades de 19 a 41 años. El 91% de madres se separan de sus menores hijos por motivo laboral, solo 71% de este grupo se llegó a beneficiar con la hora de lactancia materna, además encontró que el 96% de madres mencionaron que ofrecieron lactancia materna a sus hijos(as) y el 4% no realizó esta práctica. En conclusión, la mayoría de las

madres tiene un nivel educativo que les permite acceder a un trabajo, motivo por el cual dejan a sus menores hijos en casa y no les dan de lactar, a pesar que su nivel de conocimientos es alto y sus actitudes favorables hacia la lactancia. (7)

Díaz D. en su tesis titulada “Relación de las actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud”. En Ecuador, Quito el 2015. Tuvo como objetivo principal fue relacionar actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia con de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud N. 9 del Comité del Pueblo con sus características demográficas. El estudio fue observacional-descriptivo, de corte transversal y enfoque cuali-cuantitativo. Los hallazgos muestran que el 57% de madres presentan conocimientos de nivel alto sobre lactancia materna, el 25% conocimientos bajos y el 18% conocimientos medios, en cuanto a la evaluación de las actitudes, el 73% tienen actitud favorable, 27% es medianamente favorable, en relación a las prácticas el 89% de madres presentan prácticas adecuadas. (8)

Velasco, L. en su investigación: “Actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera España Valladolid 2015”, tuvo por objetivo describir cómo son las actitudes y las prácticas en cuanto a la lactancia materna, de las puérperas tras los primeros días en el hospital con el propósito de encontrar información. Desarrollo un estudio de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 82 madres, para la recolección de datos aplicó la encuesta de Lactancia Materna. Los resultados más importantes fueron: el 91.5% de madres tienen una actitud favorable hacia la lactancia materna y solamente el 2,44% una práctica inadecuada además como consecuencia del trabajo adecuado de los profesionales de enfermería, también presentan conocimientos altos respecto a la

lactancia, sin embargo, a pesar que las actitudes son buenas y los conocimientos son altos, estas madres no realizan adecuadamente las prácticas de lactancia materna. (9)

Villegas M., en su tesis "Conocimiento, actitud y practica sobre lactancia materna exclusiva de las madres con lactantes menores de 6 meses puesto de salud san francisco de Chocan. Querecotillo. Agosto - noviembre 2016", con el Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre lactancia materna exclusiva de las madres con lactantes menores de 6 meses del puesto de salud San Francisco de Chocan. Querecotillo. Agosto- noviembre 2016. Material y Métodos: tipo cuantitativo, dentro del cual tiene un carácter descriptivo y de corte transversal. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva prevaleció el nivel de conocimiento medio es el 51.6%. Alto el 45,3% y bajo un 3,1%. Las actitudes de las madres con lactantes menores de 6 meses, el 54,7% es medianamente favorable y el 45,3% favorable. Las practicas sobre lactancia materna exclusiva el 93,8% son adecuadas y el 6,3% inadecuadas. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva prevaleció el nivel de conocimiento medio. Las actitudes de las madres con lactantes menores de 6 meses, es medianamente favorable y las practicas adecuadas. (17)

Rayo A., y Arrieta J., en su tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al Puesto de Salud San Sebastián Managua Nicaragua, Noviembre a Diciembre 2015", se implementó un estudio descriptivo, transversal, tipo CAP; la muestra se tomó en binomio (madre con su hijo). Los hallazgos más significativos son: El grupo etáreo que prevaleció y que obtuvieron un buen nivel de conocimiento, con buenas prácticas fue el de 15 a 19 años, un 34.4%. En

Conclusión nuestra población en estudio obtuvo un buen nivel de conocimiento, y buenas prácticas en Lactancia Materna. (18)

A nivel nacional:

Álvarez S, Facho S. en su estudio: “Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue” en Lima el 2015, el estudio tuvo como objetivo determinar las actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue entre los meses de julio, agosto y septiembre en el año 2015. Fue de tipo prospectivo descriptivo de corte transversal, Respecto a las actitudes, encontró que el 92.7% de madres están de acuerdo con la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses, el 77.7% de madres refieren que cuando se van a trabajar deben proporcionarles a sus hijos lactancia mixta, además de ello el 72% está en desacuerdo que por motivos como cansancio, falta de apoyo, la preocupación de la madre, interfiera con la lactancia materna. Por todas estas respuestas, la actitud de las madres es regular en el 34%, es actitud mala en el 51%, y actitud buena en 25% de las madres adolescentes. (11)

Castro R., y Ordoñez L. en su tesis: “Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro De Salud De San Cristobal, Huancavelica 2015”. El objetivo: Fue determinar la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud de San Cristóbal-Huancavelica, 2015. El estudio fue de tipo básica o pura; nivel descriptivo, método: Descriptivo, estadístico, bibliográfico, inductivo y deductivo; el diseño de investigación no experimental, transversal y descriptivo. Los resultados muestran que el 56.7% es medianamente favorable, el 23.3% es baja, en el 20% es desfavorable y 16.7%

es favorable, en conclusión, encuentra que la mayoría de las madres tienen una actitud medianamente favorable en relación a las prácticas de lactancia materna, esto genera un buen crecimiento y desarrollo del menor. (12)

Sota L, desarrolla la investigación: “Actitudes y práctica de lactancia materna exclusiva de madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena Cusco, 2017”, tuvo como objetivo: Determinar las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. Y con un diseño descriptivo observacional y transversal encontró que el 51% de madres primerizas presentan una actitud favorable, el 38% se encuentran con indecisión, el 26% no creen que la lactancia materna evita la presencia de enfermedades respiratorias y diarreicas, el 56% no están de acuerdo con que las grietas del pezón se arreglan con el buen agarre del pezón, el 39% les disgusta tener que despertar a su bebe para darles de lactar, el 56% de madres creen que la leche artificial les alimenta mejor a sus menores, respecto a la práctica, el 58% realiza practicas regulares, el 95% no realiza el lavado de manos antes de dar de lactar a sus menores hijos, el 87% no tienen una lactancia prolongada, el 89% no la de lactar a su menores por libre demanda. (13)

Cuentas G., en su tesis “Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 a 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande, Juliaca 2015”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca 2015. Metodología, el tipo de estudio corresponde al tipo de investigación descriptivo correlacional de corte transversal. en relación a los resultados, respecto a las actitudes el

30.8% de madres presentan una actitud desfavorable hacia la lactancia materna, el 61% presenta un nivel medianamente favorable, el 7.7% de madres posee una actitud favorable. Este autor evaluó las actitudes siguiendo diferentes tipos de actitud, la actitud cognitiva donde el 69.2% presenta una actitud medianamente favorable, respecto a la actitud emocional el 23% de madres presentan una actitud desfavorable, el 65.4% tiene actitud emocional medianamente favorable, solo el 7.7% es actitud emocional favorable. (19)

Quenaya T. en su estudio Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el Puesto de Salud Bellavista – Trujillo 2016. Tuvo como objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el Puesto de Salud Bellavista – Trujillo 2016. El método utilizado fue observacional – correlacional. Los resultados señalan en cuanto a las practicas el 90% (81) tiene prácticas buenas y el 10% (9) prácticas regulares, mientras el 37.78% (34) tiene actitud buena, mientras que el 47.78% (43) actitudes regulares y el 14.44% (13) actitudes deficientes. (20)

A nivel regional

Huisa J., Puente Y., en el 2014 en Huancayo – Perú realizó un estudio titulado “Factores Predisponentes del abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres atendidas en la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2013” cuyo objetivo fue determinar los factores predisponentes relacionados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva de las gestantes que acuden al Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, 2013. Resultados el nivel de conocimientos de las madres es bajo en 37.5%, medio en 60.5% y alto en 2%, las creencias sobre la LME son inadecuadas en 78% destacando la creencia de que “se debe espaciar las mamadas para

que pue]dan llenarse los pechos”, las actitudes son negativas en 68%, 32.5% de| las madres dicen que “dando leche artificial es la única forma de que la familia ayude con el cuidado del hijo”, el abandono de LME es 86.5%, el 42.5% de abandono es al cuarto mes del menor. Existe relación altamente significativa ($p < 0.01$) entre nivel de conocimientos bajo y el abandono de LME, entre las creencias inadecuadas y el abandono de la LME en 98.1%, entre la actitud negativa y el abandono de la LME en 94.1% de las madres evaluadas. (21)

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Actitud

Es una evaluación general que expresa cuanto nos gusta o disgusta un objeto, tema, persona o acción. Nuestras actitudes también reflejan la evaluación general que hacemos de algo, con base en el conjunto de asociaciones vinculadas a ese algo. (22)

Son disposiciones aprendidas, relativamente estables en relación a eventos de la realidad; pueden ser favorables o desfavorables e implican una tendencia a actuar de cierto modo. De acuerdo al análisis de Hoyer M. haciendo una revisión de las definiciones de distintos autores cita a: (22)

Hoyer M. menciona a Myers, quien refiere que las actitudes son creencias o sentimientos que determinan cierta disposición frente a los, las personas y los hechos. Además, refiere de kresch, quien dice que la actitud es una estructura duradera de valoración positiva o negativa de las personas; sus sentimientos y sus tendencias en pro o en contra con respecto a determinados fenómenos sociales. También hace referencia a Allport, quien define a la actitud como un estado

ánimico, mental y neurológico de la persona frente a una situación u objeto social, de ahí que surge de la experiencia y a la vez ejerce una influencia directriz o dinámica en las relaciones individuales, frente a los objetos o situaciones relacionados con estados anímicos. (22)

2.2.2. Actitud frente a la lactancia

Las actitudes de las madres hacia la lactancia materna son interpretadas como una disposición de ánimo hacia la realidad de la vida cotidiana, manifestada a través de expresiones de lenguaje.

Por medio de las definiciones establecidas se puede enunciar que las actitudes hacia la lactancia materna es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición que tiene para dar de lactar al infante. (23)

Teniendo en cuenta que la actitud es la relación entre los conocimientos adquiridos y los aspectos sentimentales de una persona, se puede indicar que la conducta se encuentra delimitada por un sistema de valores, convirtiéndose más en una motivación social. (24)

2.2.1.1 Componentes de la actitud

2.2.1.1.1. Componente cognitivo

Son conceptualizaciones acerca de un objeto social con todo el conjunto de características que le atribuimos. (26)

2.2.1.1.2. Componente afectivo

Dicho componente hace referencia a las emociones y sentimientos que se ven involucrados en la experiencia actitudinal. El ser humano, cuando se pone en contacto con las cosas, objetos o personas, experimenta

múltiples reacciones emocionales. Además, hay que señalar que el componente afectivo se forma por los contactos que se hayan ido suscitando a lo largo de su vida social en relación a circunstancias placenteras o desagradables. (26)

2.2.1.1.3. Componente conductual

Son los comportamientos que ponemos en manifiesto cuando entramos en contacto con el entorno, cuando es evidente esa conducta es posible conocer y predecir cuál será la conducta que mostrará un individuo frente a una situación, persona u objeto. (26)

2.2.1.2. Medición de la actitud

Las actitudes son disposiciones aprendidas y estas pueden ser favorables o desfavorables, por ello las respuestas que se dan son evaluadas, generalmente describen nuestro acercamiento o evitación. (26)

Las actitudes se pueden medir mediante la elaboración de escalas tipo Likert aplicando la psicometría que evalúa cuan intensivamente la gente coincide o disiente en afirmaciones favorables o desfavorables acerca de un objeto de actitud. (27)

Al principio se investigan muchos ítems después del análisis por ítem, solo se conservan aquellos correlacionados entre sí. (27)

2.2.2 Lactancia materna

La leche materna es el alimento natural cuyo propósito primordial es el uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. Es la mejor fuente de nutrición

para los niños, porque contiene nutrientes necesarios para su desarrollo, es limpia y genera el vínculo madre-hijo. (29)

Cecilia Karplus, Argentina en el año 2011. Refiere que: La lactancia materna es la primera oportunidad que tiene una mujer para asegurar la salud, bienestar y felicidad que toda madre desea para sus hijos. Un bebé que es puesto al pecho de su madre a los pocos minutos de nacer, además de obtener el valioso calostro, que es una múltiple "vacuna" natural, recibe una cálida corriente de amor, una espontánea sensación de paz y seguridad similar a la que ha estado acostumbrada durante tantos meses dentro del vientre. Durante los primeros meses, el bebé necesita varias de las condiciones que le ayudaron a crecer dentro del útero; una de ellas es estar muy cerca de su madre, sentir la seguridad de su presencia, el calor de su piel, escuchar los latidos de su corazón, y el timbre de su voz. (30)

Lactancia materna exclusiva

Se trata de alimentar a los bebés de 0 a 6 meses con la leche del seno materno; el cual es fluido biológico y alimento natural compuesto por nutrientes, como por elementos bio activos y de defensa, el menor no requiere de otro tipo de alimento, es la forma de alimentación más óptima. Diversas investigaciones de carácter científico muestran que la lactancia materna es la única forma de alimentación requerida durante los seis primeros meses, posteriormente a ello el menor debe recibir alimentación complementaria de acuerdo a la edad que presenta. (31)

Ningún otro alimento o bebida ni aun agua debe ser ofrecido al lactante, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario. (32)

La leche materna exclusiva es la primera comida natural para los lactantes. Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita en sus primeros meses de vida, y sigue cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo semestre de vida, y hasta un tercio durante el segundo año. (33)

2.2.2.1 Práctica

Según Lisbeth Barquero Vargas, Costa Rica. 2008, La práctica es la destreza que tiene la madre al momento de alimentar a su niño mediante lactancia materna exclusiva, se encuentra determinada por diversidad de factores entre ellos los conocimientos, creencias, actitudes. Se caracteriza por ser un conjunto de procedimientos o pasos que se emplean para su realización efectiva y exitosa. (34)

Práctica de lactancia materna exclusiva

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF han presentado una nueva edición de su “Guía de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en los hospitales y centros de salud”, que incluye también una actualización de los 10 pasos para la lactancia materna exitosa publicadas en 1989. (35)

Las madres recientes necesitan apoyo y orientación de los profesionales que las atienden durante los primeros días de vida del bebé, tanto en el hospital como en el centro de salud. Las primeras horas y días de vida son cruciales para establecer una lactancia materna con éxito, y por lo tanto recomienda que la madre seguir estos nuevos pasos establecidos por la OMS. (35)

Los 10 pasos para una lactancia materna exitosa que deben seguir los hospitales son: (35)

- Cumplir el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- Asegurarse de que toda la plantilla del centro sanitario tiene el conocimiento y habilidades suficientes para apoyar a la lactancia materna.
- Informar sobre los beneficios de la lactancia materna a la mujer y sus familiares.
- Facilitar el contacto piel con piel entre la madre y el bebé nada más nacer y animar a las madres a iniciar la lactancia tan pronto como sea posible después del parto.
- Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia y hacer frente a las dificultades.
- No dar al recién nacido ningún otro alimento diferente a la leche materna, salvo que se requiera por prescripción médica
- Posibilitar que la madre y el bebé estén juntos las 24 horas del día.
- Enseñar a las madres a detectar las señales que indican que su pequeño quiere mamar.
- Aconseje a las madres sobre el uso y los riesgos que tiene para el establecimiento de la lactancia materna usar biberones, tetinas y chupetes (no se debe ofrecer el chupete al bebé hasta que la lactancia esté bien establecida porque la forma de succionar es diferente y confunde al recién nacido).
- Ofrecer asistencia y atención continua sobre la lactancia a los padres y sus bebés después del alta hospitalaria. (35)

2.2.2.2 Beneficios de la lactancia materna exclusiva

Beneficios para la o el niño: (15)

- Favorece el desarrollo físico y emocional de la o el bebé.
- Protege contra la infección y la muerte.
- Genera un mayor coeficiente intelectual.
- Nutrición ideal.
- Refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño.
- Reduce el riesgo de anemia temprana.
- Promueve la adecuada dentición y el desarrollo del habla.
- Reduce el riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.
- Disminuye el riesgo de algunas enfermedades crónicas y la obesidad.

Beneficios para la madre: (15)

- Promueve mayor satisfacción y fortalece la autoestima de la madre.
- Favorece la mejor recuperación fisiológica post parto.
- Contribuye a la disminución del peso y del riesgo de obesidad.
- Genera menor posibilidad de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis.
- Reduce la probabilidad de embarazo.
- Le permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural, apropiado, ecológico y económico.
- Reduce la ausencia laboral de la madre.

Beneficios nutricionales (15)

La leche contiene todos los nutrientes que tu hijo necesita durante los primeros seis meses de vida.

Carbohidratos, proteínas, grasas ricas en ácidos grasos poliinsaturados, minerales, vitaminas, agua.

Beneficios emocionales (15)

- Además de leche le das a tu hijo estimulación táctil, visual, olfativa, oral
- Contribuye a su equilibrio emocional, seguridad y autoconfianza
- Fomenta el desarrollo del niño haciendo más independiente en el futuro (15)

2.2.2.3. Inicio de la lactancia

La lactancia materna debe iniciarse inmediatamente después del nacimiento, si es posible en el lugar donde se realizó el parto para establecer una relación estrecha entre la madre y el recién nacido. Otra de las razones es la importancia de brindar la primera leche, la cual es vital por su función de protección al niño contra enfermedades, es de fácil digestión, tiene alto valor nutritivo y ayuda al niño a evacuar sus primeras heces (15).

2.2.2.4. Técnicas de lactancia materna:

Pasos para una buena técnica de amamantamiento consiste:

- La madre debe sentarse cómoda con la espalda recta y debe apoyarse preferentemente sobre su falda un congin, también debe apoyar la cabeza del niño sobre el Angulo del codo y sostener la mama con los dedos en forma de “C”.

- La madre debe comprimir con sus dedos índice y pulgar, detrás de la areola, a la par debe estimular el reflejo de la boca de apertura de la boca del niño, tocando sus labios con el pezón, el cual lo permitirá introducir el pezón y la areola a la boca del niño. La lengua y el paladar del niño masajea los senos lactíferos de la mama y le permite extraer la leche sin provocar dolor y sin comprimir el pezón.
- Seguidamente la madre debe colocar al niño frente a ella., abdomen con abdomen procurando que las orejas, hombros y cadera del niño queda alineado.
- Los labios del niño deben cubrir toda la areola (evertidos) y su nariz debe tocar la mama. Amamantar no debe doler, si se logra introducir un dedo entre la nariz del niño y la mama, este indica que el niño que solo está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola. (36)

Duración del amamantamiento

La duración del amamantamiento es brindarle leche materna al recién nacido desde su nacimiento y continuarla a libre demanda. Cada mamada debe durar 15 o 20 minutos en cada seno, el lapso entre mamada y mamada no debe ser mayor a dos horas. (37)

Frecuencia del amamantamiento es normal que el recién nacido haga al menos unas 8 a 12 tomas en 24 horas (día y noche), a libre demanda. La producción de leche posteriormente ira aumentando de forma progresiva.

(37)

Composición de la leche materna

La leche materna contiene múltiples ingredientes necesarios para el niño por lo que se considera la mejor alimentación para todos los bebés., por lo que es beneficioso para su crecimiento y su sistema inmunológico. (38)

Existen 3 etapas principales por las que pasa la leche: calostro, leche de transición y leche madura.

Calostro

Es producido en el periodo de los tres a cuatro días después de dar luz, esta leche tiene una apariencia espesa, pegajosa y amarillenta. El calostro se produce solo en muy pequeñas cantidades, es perfecta para todo bebé recién nacido ya que contiene grandes cantidades de anticuerpos y factores de crecimiento. El calostro mejora el desarrollo digestivo y actúa como un agente antiinfeccioso. (38)

Leche de transición

Esta leche es producida entre el 4to. y el 15vo. día pos parto.

Entre el 4to.y 6to. día produce el aumenta en cantidad y cambia en apariencia y composición, reduciéndose el contenido proteico y aumentando el contenido de grasa y azúcar. Los pechos de la madre pueden evidenciarse llenos, duros y pesados, la cual puede aliviarse con las tomas frecuentes del niño. (38)

Leche madura

Es la leche que se produce luego de quince días después del parto, esta etapa la leche madura es menos espesa y más aguada que la leche de vaca,

pero a pesar de ello contiene los nutrientes básicos para el desarrollo sano del bebé. La leche materna nunca está «demasiado aguada». (38)

La leche madura cambia a lo largo de una única toma para adecuarse exactamente a las necesidades del bebé. (38)

Posiciones para el amamantamiento:

Posición de cuna; una vez sentada sujeta al niño sobre un brazo, apoyando su cabeza en la mitad del mismo, es aconsejable reposar el codo sobre una almohada o sobre los brazos de una butaca para evitar que el peso te haga torcer la columna con el consiguiente dolor de espalda, así mismo puedes usar un banquito para apoyar los pies. (39)

Posición de transición; se recomienda en niños prematuros o en las primeras puestas, cuando queremos cerciorarnos de que el lactante se prende bien al pecho y mama adecuadamente; también es aconsejable si tienes doloridos los pezones para evitar la presión en la zona magullada. (39)

Posición de balón de rugby; se realiza de la siguiente manera, has de sentarte y situar a tu lado una almohada en posición transversal, de tal forma que apoyes sobre ella la espalda del bebé. Le sujetarás con el brazo correspondiente al pecho que succiona, sosteniendo su cabeza con el cuenco de tu mano. Esta postura es adecuada cuando quieres ver si el lactante mama bien, también es apropiada si el bebé tiene problemas para engancharse al pezón, o si has tenido una operación de cesárea, evitando así que su cuerpo repose sobre la herida y los puntos. (39)

Posición acostada; consiste en amamantar tumbada, lo que obviamente puede resultar cómodo en los comienzos, sobre todo en el caso de que hayas pasado por

una cesárea y como es lógico moleste la herida en la zona abdominal, también es una postura adecuada para amamantar al bebé de noche si se desea seguir durmiendo. (39)

Signos de mal posición durante la lactancia:

Dolor al inicio de la succión: Al inicio de la succión, en los primeros días, el dolor es relativamente frecuente, ya que se debe a la succión en vacío de conductos, a la congestión vascular de la zona y a la compresión brusca de un pezón en erección. Desaparece en pocos días y no debe haber dolor, sino que la succión tiene que ser placentera. (40)

Grietas en el pezón: Al empezar con la lactancia, es posible que los pezones estén más sensibles. Para que no lleguen a producirse grietas es conveniente transmitir. (40)

Congestión mamaria: Ocurre entre el 3º y 5º día después del parto. La inflamación disminuye con el amamantamiento precoz, frecuente y a demanda. Para asegurar un buen vaciado, hay que darle de mamar con más frecuencia, se puede utilizar el sacaleches para acelerar el estímulo de “subida de la leche”. (40)

Obstrucción de un conducto (galactocele): La mayoría de las veces ocurre por infección de leche retenida, por eso es importante que no se quede la mama congestionada en cada toma. (40)

Mastitis: Cuando la infección local (galactocele) se generaliza se produce la mastitis. Ésta se manifiesta con dolor, calor y enrojecimiento de la mama. Puede dar fiebre y malestar general con náuseas y vómitos. (40)

2.2.2.5. Teoría de enfermería

Modelo de Mercer, T. Ramona.

El proceso de convertirse en madre requiere un extenso trabajo psicológico, social y físico durante esta transición, una mujer es más vulnerable y se enfrenta a grandes retos. Las enfermeras tienen una extraordinaria oportunidad de ayudar a las mujeres a aprender, ganar la confianza y experiencia a medida que asume su identidad como madres. Un núcleo propio, relativamente estable, adquirido por medio de una socialización a lo largo de la vida, determina como una madre define y percibe los sucesos, las percepciones de las respuestas del niño y de los demás con respecto a su maternidad, en su situación vital; son el mundo real al cual responde. (41)

Además de la socialización de la madre, su nivel de desarrollo y sus características innatas de personalidad también influyen en las respuestas de conducta. El compañero del rol de la madre, su hijo, reflejara la competencia de la madre con respecto a su rol por medio del crecimiento y desarrollo. El niño está considerado como un compañero activo en el proceso de adopción de rol materno, ya que influye en este rol y se ve afectado por el. (41)

Adopción del rol materno

Proceso interactivo y desarrollo q se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol Mercer, El movimiento hacia el restado personal en el cual la madre experimenta un sentido de confianza y competencia en

la realización del rol es el punto final para la adopción del rol materno, la identidad materna. (41)

Estadios

a.- Anticipación: Empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.

b.- Formal: Empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol se orienta por medio de las expectativas formales y consensuales de los otros en el sistema social de la madre

c.- Informal: Empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.

d.- Personal o identidad de rol: Se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol, y alcanza el rol materno.

Las peculiaridades de la conducta de la madre y del niño, se encuentran en el Modelo de MERCER, entre ellas se citan a la empatía, la autoestima, la sensibilidad, el auto concepto, la madurez, la actitud, la experiencia, la salud, el conflicto del rol.

(41)

El periodo de la identidad del rol se logra cuando la madre su rol, el de su hijo y de los demás, percibe una entrega y armonía, satisfacción con su hijo. (41)

2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)

- **Actitud materna:** es la predisposición favorable o desfavorable que la madre presenta frente a la lactancia materna, las actitudes pueden ser evaluadas mediante escalas de medida aplicando la psicometría, se categorizan como favorable, medianamente favorable y desfavorable.
- **Lactancia materna exclusiva:** es la forma de alimentar mediante la leche materna a los niños desde el nacimiento hasta los 6 meses, la leche materna contiene todos los requerimientos nutritivos que el menor requiere, permitiendo su desarrollo saludable
- Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.
- **Interrupción de la lactancia:** sustitución de la alimentación con leche materna por sucedáneos de la leche materna.
- **Duración de la lactancia:** "La duración es el período de lactancia, incluida la lactancia materna durante la etapa inicial de lactancia exclusiva y cualquier período de alimentación complementaria hasta el destete".
- **Iniciación de amamantamiento:** Proporcionar al bebé la primera alimentación con leche humana.
- **Sustitutos de la leche materna:** Cualquier leche o sustancia utilizada para reemplazar la nutrición de la leche humana; excluye medicamentos.

CAPITULO III

HIPÒTESIS

3.1. Hipótesis General

La relación entre la actitud y la práctica sobre lactancia materna exclusiva es directa y significativa, en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

3.2. Hipótesis específica

- Existe relación significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- Existe relación significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- Existe relación significativa entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

3.1. Variables

Variables independientes: Actitud.

Variables dependientes: Práctica de lactancia materna exclusiva.

Variables intervinientes: Edad de la madre, número de embarazo, estado civil, número de hijos vivos, grado de instrucción, ocupación.

Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE: ACTITUD MATERNA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Actitud materna	Es la condición personal de la madre sobre su capacidad personal para organizarse y llevar la lactancia materna de la forma más conveniente para su niño	Cognitivo	Es el aspecto que se refiere al conocimiento, ya que sin este no existiría una actitud hacia algo. A pesar de ser un conocimiento limitado o erróneo, se puede demostrar una actitud.	- Tipo de alimentación del menor hasta los 6 meses.	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	Cualitativo ordinal	Ordinal
				- Prevención de enfermedades con la leche materna.	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.		
				- Uso de leche artificial	La leche artificial es la mejor opción para las madres.		
				- Estimulación de la secreción de la leche materna.	La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.		
		Afectivo	Esta dimensión está ligada a los sentimientos y las vivencias afectivas de cada persona. A su vez, se encuentra sujeta a la actitud generando un efecto positivo o	- Prevención de la aparición de grietas en el pezón.	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.		
				- Satisfacción de la madre por beneficios de la LME.	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.		
				- Fortalecimiento de lazos de amor.	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.		
				- Sensación de incomodidad por dar de lactar.	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.		

	negativo hacia algo e induciendo a una determinada acción.	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de dolor en los pezones. 	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.
		<ul style="list-style-type: none"> - Sensación para despertar al bebe para darle de lactar. 	Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.
		<ul style="list-style-type: none"> - Agarre de pezón de la madre. 	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.
Conductual	Esta dimensión es una resultante de las dos anteriores, ya que se la define como la determinación de actuar frente a un objetivo actitudinal previamente catalogado como positivo o negativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulación del reflejo de búsqueda. 	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.
		<ul style="list-style-type: none"> - Horas de lactancia materna. 	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.
		<ul style="list-style-type: none"> - Posición de los dedos de la mano para el agarre del pezón. 	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.
		<ul style="list-style-type: none"> - Uso de leche artificial como complemento. 	Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.

VARIABLE DEPENDIENTE: PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Práctica de lactancia materna	Son las acciones para iniciar y mantener la lactancia de forma efectiva y garantizan la favorable nutrición del niño.	Técnica	Procedimientos relacionados a la forma de brindar la lactancia materna exclusiva.	- Lavado de manos y postura materna para la LM.	<u>Levado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:</u> <u>Postura de la madre:</u>	Cualitativo nominal	Nominal
		Apego	Desarrollo de sentimientos filiales entre la madre y el hijo durante la lactancia materna exclusiva.	- Relación madre – hijo durante la lactancia.	<u>Contacto de la madre con el bebé:</u> <u>Frecuencia con que administra pecho materno:</u> <u>Duración de cada mamada:</u> <u>Exclusividad de la Lactancia materna:</u>		

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Método inductivo; ya que partimos de hechos particulares que fueron: la actitud y las prácticas de lactancia materna con el propósito de llegar a conclusiones y premisas generales como, para mejorar la prevalencia de la lactancia materna.

Estadístico - inferencial, porque se buscó estimar parámetros a partir de estadísticos obtenidos calculados en la muestra.

4.2. Tipo de Investigación

La investigación a realizar fue: aplicada, cuantitativa, transversal, observacional.

Aplicada, porque procuró generar conocimientos con un propósito práctico, proyecta que el conocimiento producido mejore la práctica de la lactancia materna.

Cuantitativa, porque utiliza variables bien definidas, a las que le asigna magnitudes numéricas.

Transversal, porque se recogieron los datos en un solo momento y por única vez.

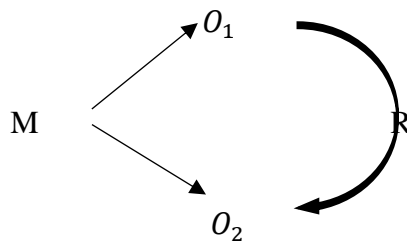
Observacional, los investigadores se limitaron a registrar los datos tal como se presentan en la realidad.

4.3. Nivel de Investigación

La investigación corresponde al nivel correlacional, porque se midieron dos variables y se estableció una relación estadística entre las mismas (correlación); asimismo se presume que la relación entre estas variables no es accidental, además no se manipularon las variables de forma independiente.

4.4. Diseño de la Investigación

La investigación realizada concierne a un estudio correlacional que responde al siguiente esquema:



Donde:

- O_1 = Conjunto de datos en referencia a la actitud sobre la lactancia materna.
- O_2 = Conjunto de datos en referencia a las prácticas de la lactancia materna.
- R = Relación existente entre ambas variables.

4.5. Población y muestra

Población.

La población de referencia es 170 madres de niños menores de 6 meses, que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud “La Esperanza” y que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

1. Aquellas madres que estuvieron de acuerdo en participar con el estudio y firmaron el consentimiento informado.
3. Madres que traen de forma regular a sus niños a los controles de enfermería.
4. Madres que portan la cartilla de control de crecimiento y desarrollo.

Criterios de exclusión

1. Madres que no acepten voluntariamente ser partícipes en el estudio.
2. Madres con alguna alteración psicológica diagnosticada.
3. Madres con algún problema de salud física.

Muestra.

Para seleccionar a las madres que conformaron la muestra, se utilizó el método del muestreo aleatorio simple, de forma preliminar se calculará el tamaño muestral utilizando, la fórmula de proporciones, que responde a la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{e^2(n - 1) + Z^2 \times pq}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$

Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio será de 95% (1.96).

p

Proporción de madres con mala actitud y que dificultan la práctica de lactancia materna (Actitud materna regular en 34% y actitud mala en 51%, haciendo un total de 85 %, de acuerdo a Álvarez S, Facho S. en su estudio “Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en

madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre del 2015. Tesis presentada en la Universidad privada Norbert Wiener. Lima. 2015).

Q	Proporción de madres con buena actitud (15%).
E	Error de estimación será de 0.05.
N	170 madres

Reemplazando valores en la formula inicial, tenemos que:

$$n = 83.27/0.91 = 91.2911.$$

El tamaño de muestra estuvo conformado por 92 madres con menores de seis meses.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se usó para la evaluación de la variable Actitud fue el cuestionario; y para la variable Práctica fue una guía de observación. Ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad elaborado por Liseth Sota Peña en su tesis titulada “Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena Cusco 2017”, para obtener el grado académico de Licenciada en Enfermería.

Para la evaluación de la variable actitud se usó el cuestionario realizado por Liseth Sota Peña en su tesis titulada “Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017”, donde las actitudes fueron medidas por escala de lickert, y tuvieron la siguiente calificación:

Totalmente en desacuerdo	: 1 Pto.
Desacuerdo	: 2 Ptos.

Indeciso	: 3 Ptos.
De acuerdo	: 4 Ptos.
Totalmente de acuerdo	: 5 Ptos.

Y para valoración final de la variable se utilizó el siguiente baremo:

Desfavorable	: 30 - a menos ptos.
Duda	: 31 - 45 – ptos.
Favorable	: 46 - 75 ptos.

Para la evaluación de la variable prácticas, se usó el instrumento realizado por Liseth Sota Peña en su tesis titulada “Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017”, el cual fue una guía de observación compuesta por 6 ítems, se utilizó una escala para su calificación general, el cual comprende de lo siguiente:

Adecuada	=	7 - 12 ptos.
Inadecuada	=	0 – 6

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Procesamiento descriptivo de datos

- Con los datos obtenidos se construyó una base de datos con el programa Microsoft office Excel 2016, la cual será transportada al programa estadístico SPSS v.23 para Windows para su análisis.
- Para determinar actitud materna, se contabilizo los puntajes obtenidos y se construirán tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularán estadísticos descriptivos y se buscarán variaciones para cada una de las variables de contraste.
- Para establecer las prácticas de lactancia materna, se sumarán los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems con lo que se construirán tablas de frecuencia

y gráficos de forma global y para cada una de las dimensiones, se hallarán estadísticos descriptivos y se indagarán diferencias para cada una de las variables de comparación.

Procesamiento inferencial de datos

Para comprobar la asociación entre la actitud y la práctica de la lactancia materna, se calculó el coeficiente de correlación “r de Spearman o r de Pearson” y después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas que fueron afirmadas o negadas a través de la prueba de hipótesis t student para correlaciones; de manera anticipada se evaluará la normalidad y la homocedasticidad de los datos. También se aplicaron algunas pruebas paramétricas y no paramétricas para examinar las variaciones de la actitud y la práctica de la lactancia materna por: La edad de la madre, el número de embarazo, el número de hijos vivos, el tipo de parto y el término del embarazo. Se utilizó el “p value” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ($p \leq 0.05$).

Procedimiento a seguir para probar las hipótesis

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizó los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 for Windows
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

El presente trabajo de investigación al ser un estudio descriptivo correlacional de corte transversal no incurrió en ninguna intervención directa sobre las madres y sus hijos, y se desarrolló respetando los principios bioéticos; cuidando cumplir con los siguientes principios éticos:

Autonomía, solo se consideraron como participantes a aquellas madres que accedan voluntariamente, sin incurrir en ningún tipo de coacción, para ello se brindó información sobre el proyecto y su importancia, además se hizo uso del consentimiento informado.

Beneficencia, el fin último del presente estudio está orientado hacia la mejora de la nutrición infantil buscando superar los problemas de desnutrición comunes en la población de esta parte del país; por lo que, el estudio será metodológicamente válido y las conclusiones derivadas del estudio serán válidas y su aplicación beneficiosa.

No maleficencia, puesto que no se contempla ninguna acción que pueda perjudicar y/o empeorar la situación de las madres, se aplicará en todo momento las normas del comité de ética de la institución universitaria.

Justicia se tratará a todas las personas involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizará adecuadamente las acciones a realizar y se hará un uso racional de los recursos.

Los datos e información que se obtengan de las madres serán manejados de forma confidencial y con responsabilidad.

CAPITULO V

RESULTADOS

Los resultados que se presentan pertenecen a 92 madres muestreadas, en las que se evaluó tres aspectos relacionados a la lactancia materna exclusiva, que son las actitudes y la práctica de la lactancia materna exclusiva, habiendo disgregado en tres dimensiones a las actitudes como es la dimensión cognitiva, afectiva y conductual, cada una relacionada a las prácticas de la lactancia. De manera general se evidencian primero los datos generales para caracterizar a la población, seguido de los datos relacionados a los objetivos de estudio, teniendo en cuenta la presentación de los datos

5.1.Descripción de resultados

Características generales de las madres encuestadas

TABLA N° 1

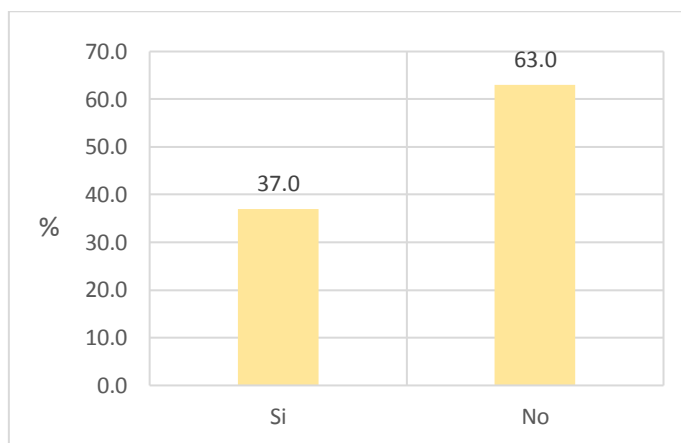
Frecuencia de madres primerizas en usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

¿Es su primer bebé?	N°	%
Si	34	37.0
No	58	63.0
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 1

Frecuencia de madres primerizas en usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 1 se observa que el 37% (34) de madres que se atendieron en el Puesto de Salud, corresponden a madres primerizas, siendo mayor el porcentaje de madres que tienen más de un hijo, por lo cual se entiende que tienen experiencias previas relacionadas a la lactancia materna exclusiva. Haber tenido experiencias previas en el cuidado de un lactante, implica el

hecho de conocer mejor sobre aspectos relacionados a la lactancia materna, ya que se entiende que la madre ha recibido información al respecto, así como también ha tenido prácticas para alimentar a su lactante, a diferencia de las madres primerizas, en quienes se acentúa una mayor dificultad por ser la primera vez que deben amamantar a sus menores hijos, muchas veces el temor o el desconocimiento frente a la lactancia los hace vulnerables a presentar actitudes inadecuadas que provocan el incumplimiento a la lactancia materna.

TABLA N° 2

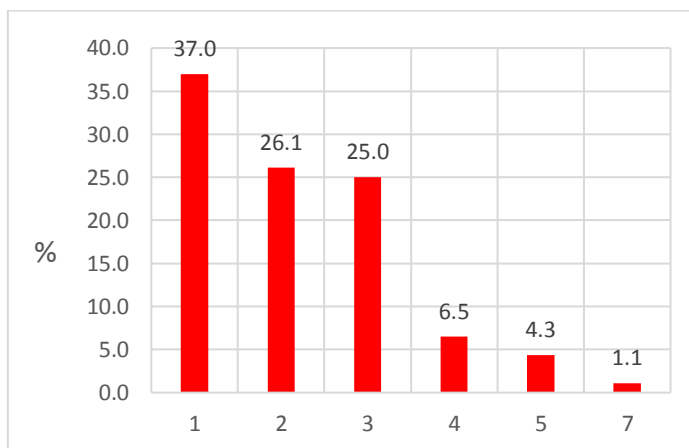
**Número de embarazos en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”,
Huancayo 2018.**

Número de embarazos	N°	%
1 embarazo	34	37.0
2 embarazos	24	26.1
3 embarazos	23	25.0
4 embarazos	6	6.5
5 embarazos	4	4.3
7 embarazos	1	1.1
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 2

**Número de embarazos en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”,
Huancayo 2018.**



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 2, se muestra que el 26.1% son madres por segunda vez, el 25% tiene 3 hijos, el 6.5% tiene 4 hijos, el 4.3% tiene 5 hijos y solo el 1.1% tiene 7 hijos, es decir la tendencia actual es que las madres tengan entre 1 a 3 hijos como máximo número. Es importante tener en

consideración el número de embarazos de las madres, puesto que durante el Control Prenatal las madres gestantes son informadas de los beneficios, la importancia, las técnicas y el cuidado de la lactancia materna Exclusiva de los hijos que nacerán, sin embargo según los resultados que se observan se puede evidenciar que la mayor parte de madres han presentado entre dos a 3 embarazos, entendiéndose de esa manera que la mayoría de ellas conocen sobre la importancia de la lactancia materna, por lo tanto se espera que sus actitudes frente al cumplimiento de la misma debe ser favorable.

TABLA N° 3

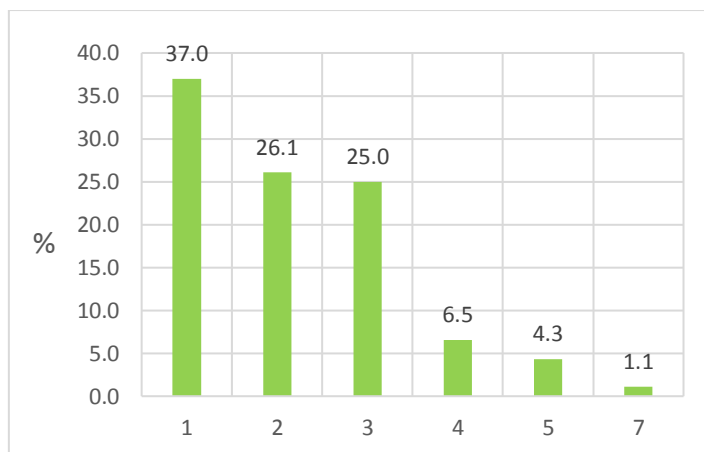
Número de hijos vivos (incluyendo al recién nacido) en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

Número de hijos vivos (incluyendo al recién nacido)	N°	%
1 hijo	34	37.0
2 hijos	24	26.1
3 hijos	23	25.0
4 hijos	6	6.5
5 hijos	4	4.3
7 hijos	1	1.1
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 3

Número de hijos vivos (incluyendo al recién nacido) en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 3. Se observa el caso del número de hijos vivos, se observan cifras semejantes a las del número de embarazos de las madres evaluadas, así tenemos al 37% de madres con un hijo vivo, el 26.1% tienen dos hijos vivos, el 25% tienen 3 hijos vivos, el 6.5%

tienen 4 hijos vivos, y solo el 1.1% tienen 7 hijos vivos. El número de hijos nos conduce a conocer el tiempo de disponibilidad del cuidado materno a cada uno de los hijos que tienen las madres, en tanto sea mayor el número de hijos que tienen, el cuidado por la alimentación del lactante corre el riesgo de no ser adecuado, conforme a sus necesidades.

TABLA N° 4

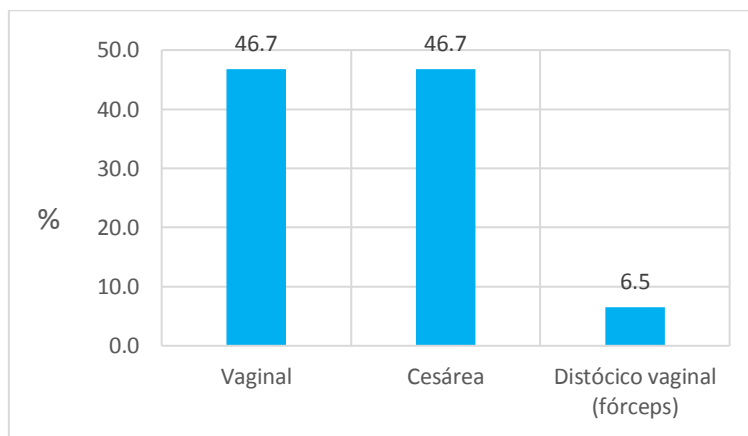
Tipo de parto en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

¿Cómo fue su parto?	N°	%
Vaginal	43	46.7
Cesárea	43	46.7
Distócico vaginal	6	6.5
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 4

Tipo de parto en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 4, se tiene que en similar porcentaje de 46.7% se presentó el parto vaginal y el parto por cesárea, además del 6.5% de parto distócico vaginal (fórceps). La información del tipo de parto en relación a la lactancia materna indica que los recién nacidos nacen con una condición fisiopatológica distinta, en algunos casos son recién nacidos deprimidos, con dificultad para la succión, por lo que es dificultoso su estado nutricional.

TABLA N° 5

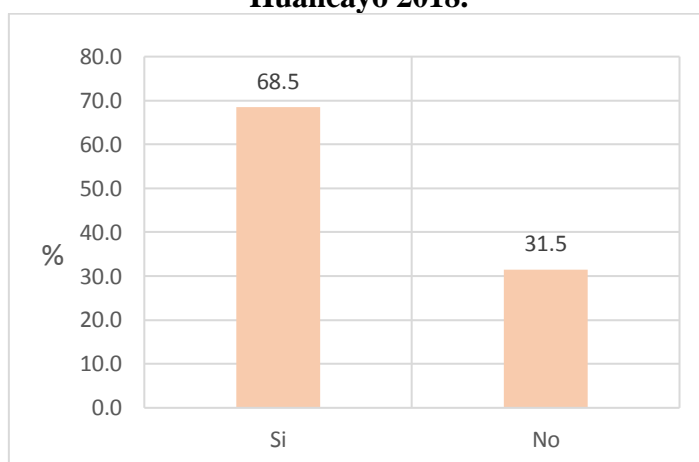
Duración del embarazo de las madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

¿Fue de término su embarazo?	N°	%
Si	63	68.5
No	29	31.5
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 5

Duración del embarazo de las madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 5, se muestra que el 31.5% de madres tuvieron parto pretérmino, el 68.5% llegaron a un embarazo a término. Cuando el embarazo no llega a término, frecuentemente existe una ausencia de secreción láctea, lo cual dificulta la primera lactancia del recién nacido, por lo que se tiene que recurrir a otros mecanismos de alimentación con leche materna, una de las alternativas, lo conforman los bancos de leche materna.

TABLA N° 6

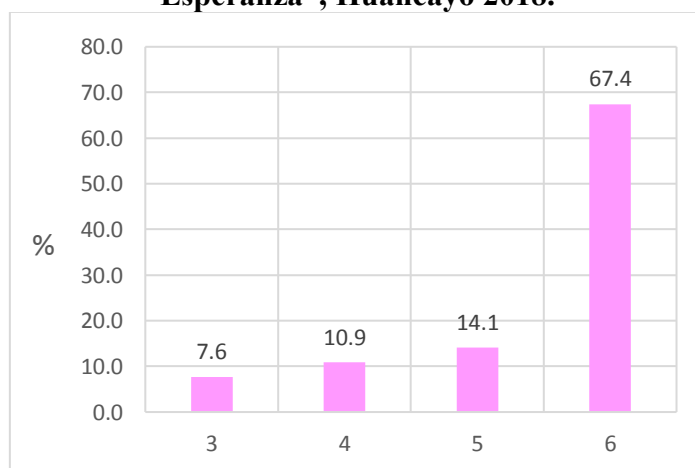
Tiempo que amamantó a su último hijo en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

¿Cuánto tiempo amamantó a su último hijo?	N°	%
3 meses	7	7.6
4 meses	10	10.9
5 meses	13	14.1
6 meses	62	67.4
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRAFICO N° 6

Tiempo que amamantó a su último hijo en madres usuarias del Puesto de Salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 6 se muestra el tiempo de amamantamiento a su último hijo, es del 67.4% por un periodo de 6 meses, el 14.1% de 5 meses, el 10.9% de madres dejan de dar la lactancia materna exclusiva a los 4 meses de edad de sus menores, y más grave aún el 7.6% de madres que dejaron la práctica de la lactancia materna solo a los 3 meses de edad de su menor hijo.

TABLA N° 7

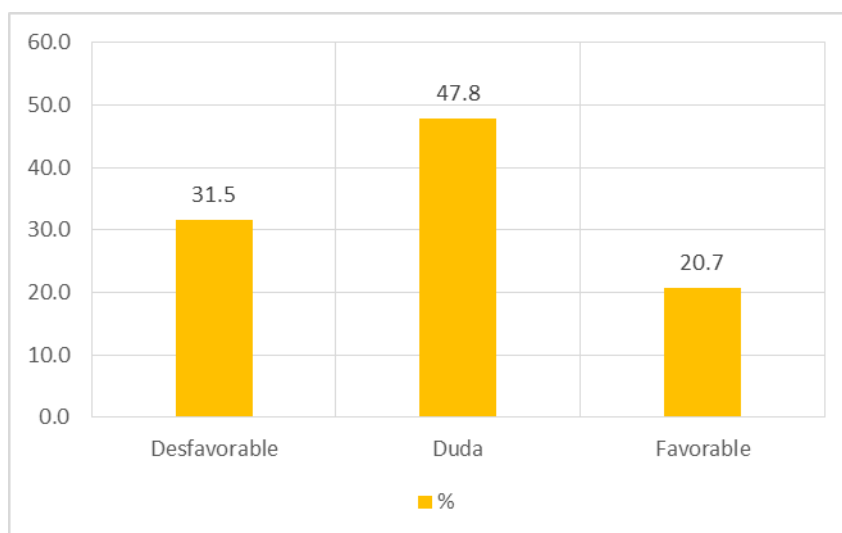
Actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

ACTITUD	N	%
Desfavorable	29	31.5
Duda	44	47.8
Favorable	19	20.7
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 7

Actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 7 muestran la actitud de las madres hacia la lactancia materna exclusiva, se observa que le 47.8% de ellas tiene una actitud dudosa frente a la lactancia, en tanto que el 31.5% tienen una actitud desfavorable y el 20.7% es favorable. Estos hallazgos son explicables por diversas razones, como por ejemplo la ausencia de sensibilización a las madres durante su gestación, así como también se tiene que tomar en cuenta los conocimientos que la madre posee sobre la lactancia materna, las creencias, las costumbres.

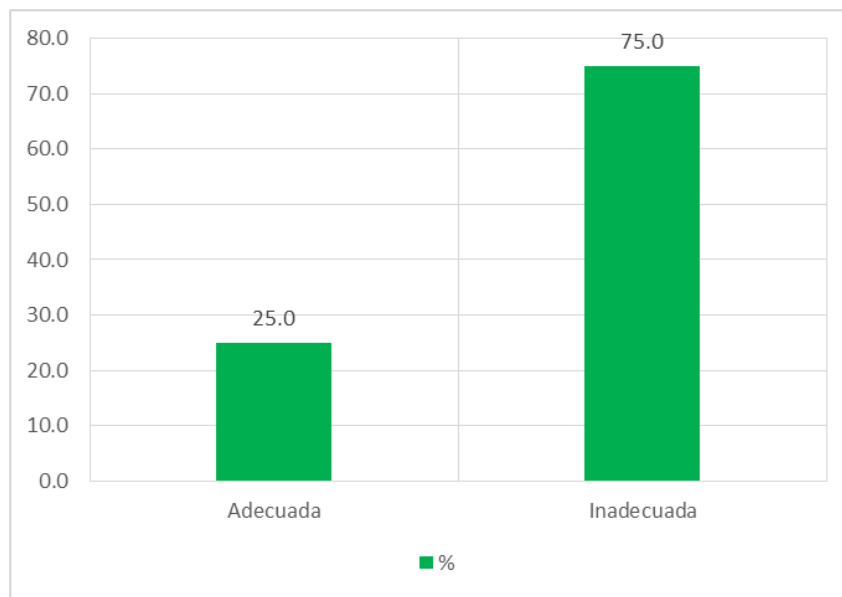
TABLA N° 8

**Tipo de práctica hacia la LME en usuarias del puesto de salud “La Esperanza”,
Huancayo 2018.**

PRÁCTICA	N	%
Adecuada	23	25.0
Inadecuada	69	75.0
Total	92	100.0

GRÁFICO N° 8

**Tipo de práctica hacia la LME en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”,
Huancayo 2018.**



En la tabla y gráfico N° 8 se muestra que el 75% de madres realizan una práctica inadecuada, el 25% tiene una práctica adecuada. Es preocupante este hallazgo debido a que muestra el gran riesgo de los menores de sufrir de algunas patologías nutricionales por no recibir LME los primeros seis meses de vida.

TABLA N° 9

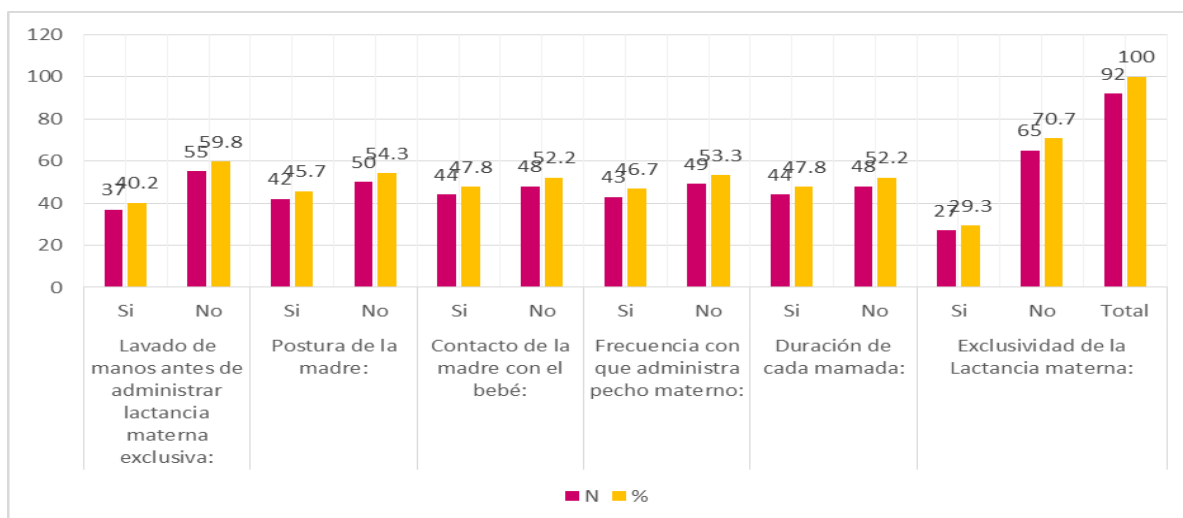
Descripción de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA		N	%
Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:	Si	37	40.2
	No	55	59.8
Postura de la madre:	Si	42	45.7
	No	50	54.3
Contacto de la madre con el bebé:	Si	44	47.8
	No	48	52.2
Administra con frecuencia pecho materno:	Si	43	46.7
	No	49	53.3
La duración de cada mamada es prolongada:	Si	44	47.8
	No	48	52.2
Exclusividad de la Lactancia materna:	Si	27	29.3
	No	65	70.7
	Total	92	100

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 9

Descripción de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

La evaluación de la práctica de la lactancia materna, pone en evidencia que el lavado de manos antes de administrar la lactancia materna solo se da en el 40.2% de madres, el 54.3% no tiene una buena postura al momento de brindar la lactancia materna. El 52.2% no establece un especial contacto con su bebe al momento de la lactancia, el 46.7% administra con frecuencia el pecho materno. El 52.2% indica que la duración de las mamadas es corta, el 70.7% manifiesta que solo practican la lactancia materna exclusiva para dar de lactar a sus bebés.

TABLA N° 10

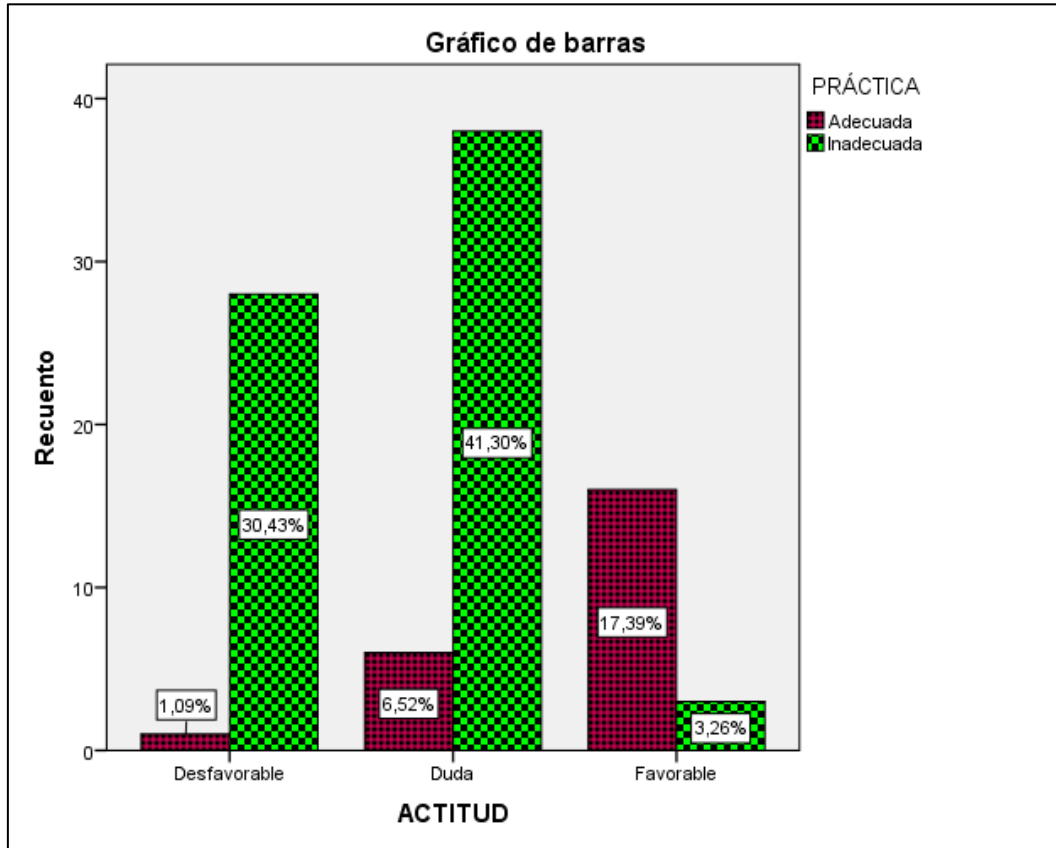
Relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

		PRÁCTICA		Total	
		Adecuada	Inadecuada		
ACTITUD	Desfavorable	N	1	28	29
		%	1,1%	30,4%	31,5%
	Duda	N	6	38	44
		%	6,5%	41,3%	47,8%
	Favorable	N	16	3	19
		%	17,4%	3,3%	20,7%
Total		N	23	69	92
		%	25,0%	75,0%	100,0%

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 10

Relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 10 muestra la relación del tipo de actitudes y del tipo de prácticas de las madres sobre la lactancia materna exclusiva. Se evidencia que del total de madres con una actitud desfavorable que es el 31.5%, el 30.4% de ese grupo tiene prácticas inadecuada.

TABLA N° 11

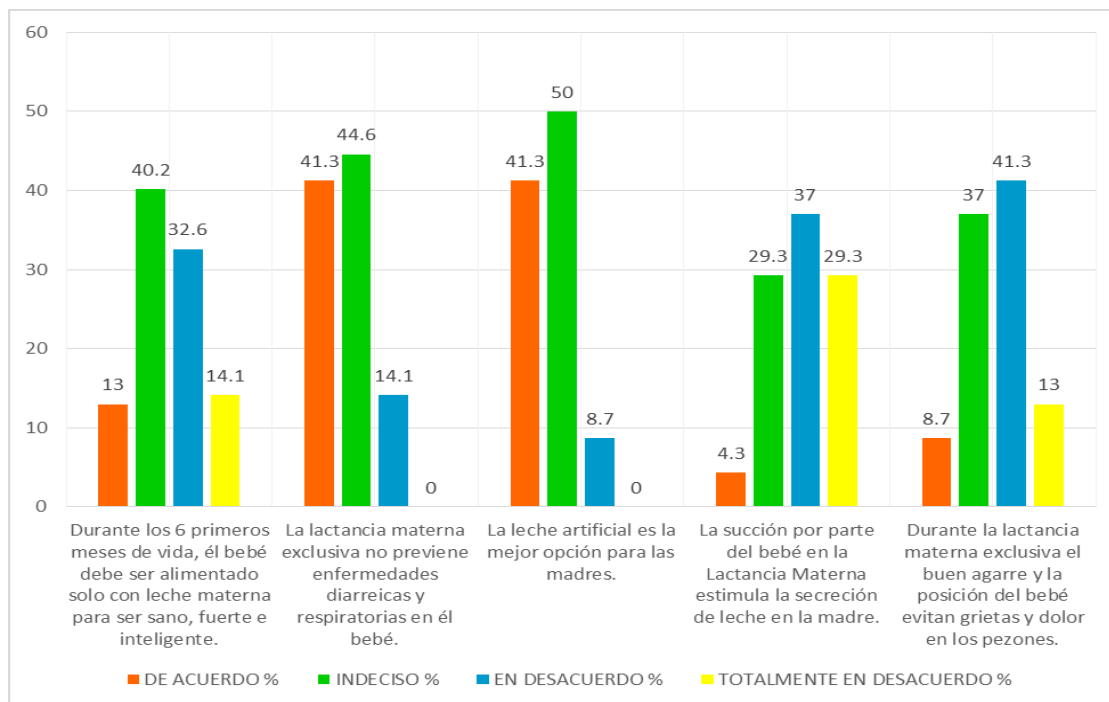
Descripción de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

COGNITIVO	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	0	0	12	13	37	40.2	30	32.6	13
La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.	0	0	38	41.3	41	44.6	13	14.1	0	0
La leche artificial es la mejor opción para las madres.	0	0	38	41.3	46	50	8	8.7	0	0
La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.	0	0	4	4.3	27	29.3	34	37	27	29.3
Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.	0	0	8	8.7	34	37	38	41.3	12	13

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 11

Descripción de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

Los resultados descriptivos de la dimensión cognitiva nos muestran que el 32% de los padres están en desacuerdo con la LME. Así mismo el 41.3% de madres refieren que la lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé, así mismo el 41.3% de madres indican que la leche artificial es la mejor opción en caso de que no puedan darle lactancia materna a sus menores, el 29.3% de madres están totalmente en desacuerdo con que al succionar se estimula la producción de leche materna.

TABLA N° 12

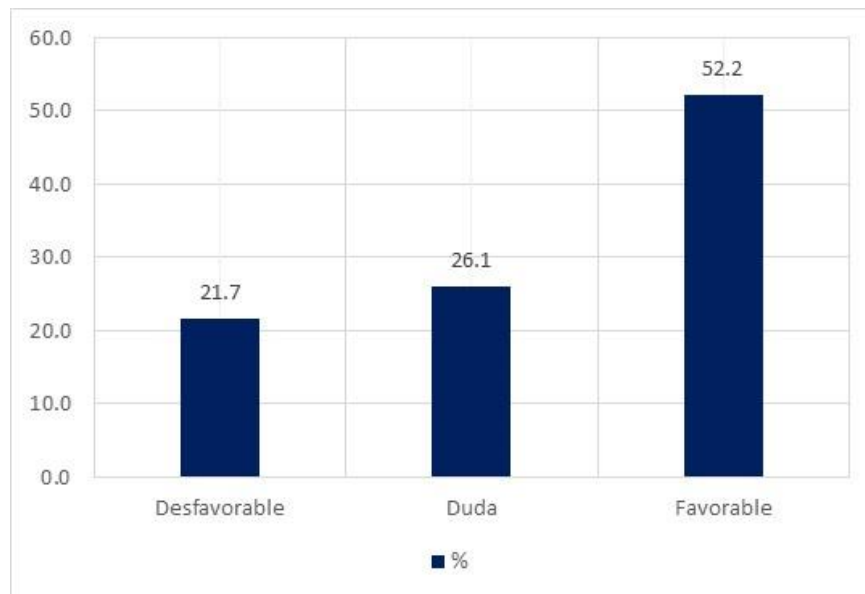
Diagnóstico de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

COGNITIVA	N	%
Desfavorable	20	21.7
Duda	24	26.1
Favorable	48	52.2
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 12

Diagnóstico de la Dimensión cognitiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 12 se muestra que la actitud en su dimensión cognitiva es dudosa en el 26.1% y desfavorable en el 21.7%, solo se muestra favorable en el 52.2% de madres.

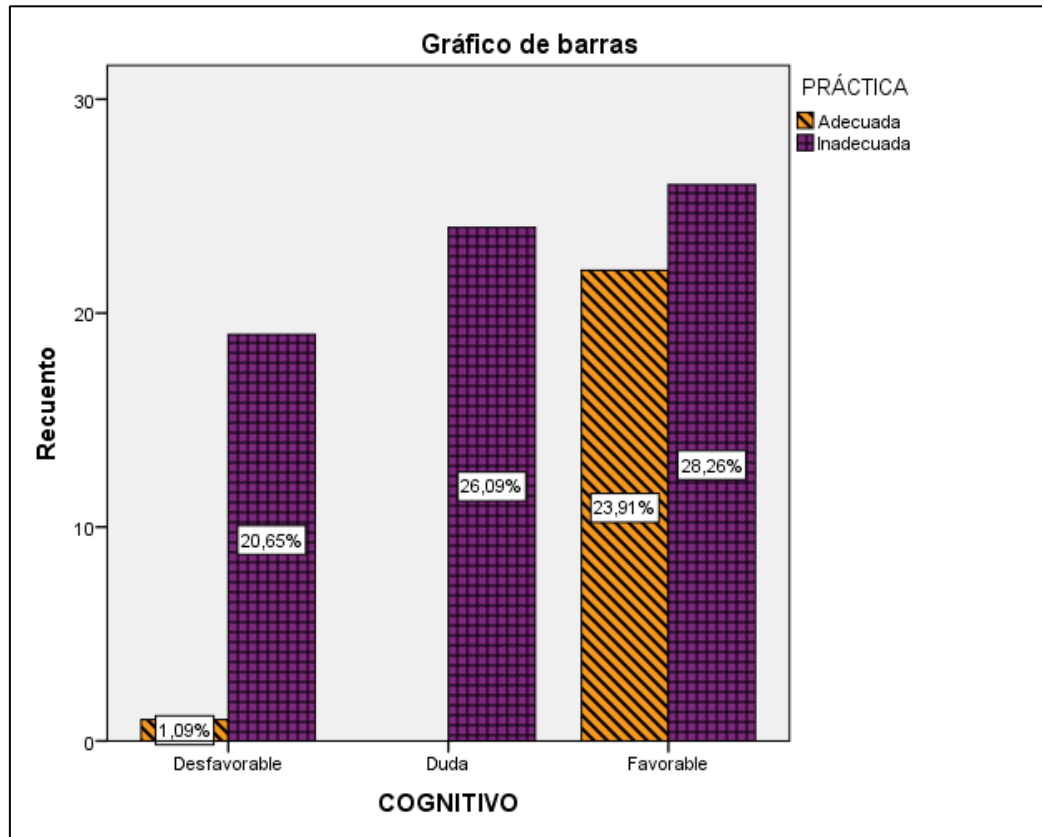
TABLA N° 13

Relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

		PRÁCTICA		Total	
		Adecuada	Inadecuada		
COGNITIVO	Desfavorable	N	1	19	20
		%	1,1%	20,7%	21,7%
	Duda	N	0	24	24
		%	0,0%	26,1%	26,1%
	Favorable	N	22	26	48
		%	23,9%	28,3%	52,2%
Total		N	23	69	92
		%	25,0%	75,0%	100,0%

GRÁFICO N° 13

Relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

La tabla y gráficos N° 13 muestra la relación entre la dimensión cognitiva de las actitudes, donde se aprecia que existe un 21.7% de madres con actitud cognitiva desfavorable, cuyas prácticas en el 20.7% es inadecuada.

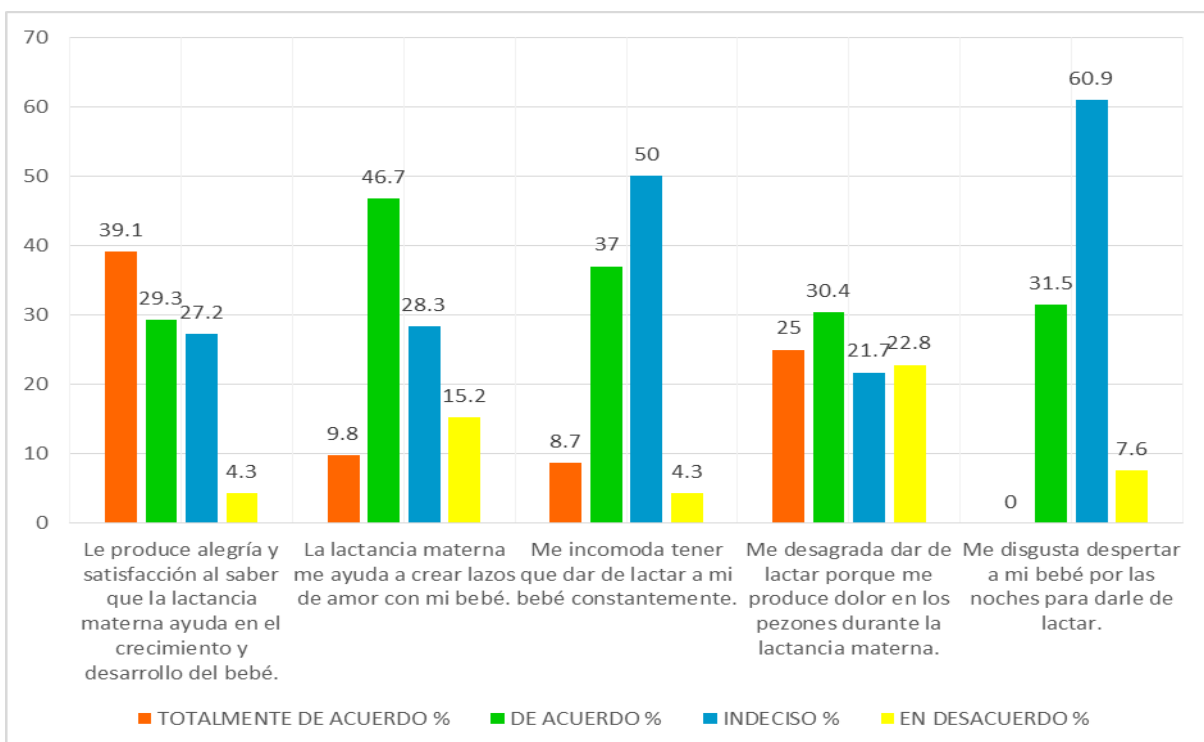
TABLA N° 14

Descripción de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

AFECTIVO	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.	36	39.1	27	29.3	25	27.2	4	4.3	0	0
La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.	9	9.8	43	46.7	26	28.3	14	15.2	0	0
Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.	8	8.7	34	37	46	50	4	4.3	0	0
Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.	23	25	28	30.4	20	21.7	21	22.8	0	0
Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.	0	0	29	31.5	56	60.9	7	7.6	0	0

GRÁFICO N° 14

Descripción de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

La descripción del gráfico 14 de la dimensión afectiva hacia la actitud, indica que el 39.1% están totalmente de acuerdo, alegres y con satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé, el 28.3% esta indecisa en reconocer que la lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé. El 37% de madres refieren preocupantemente que les incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente, el 30.4% refieren que están de acuerdo con que les desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna, al 60.9% de madres están indecisas en despertar a su bebé por las noches para darle de lactar.

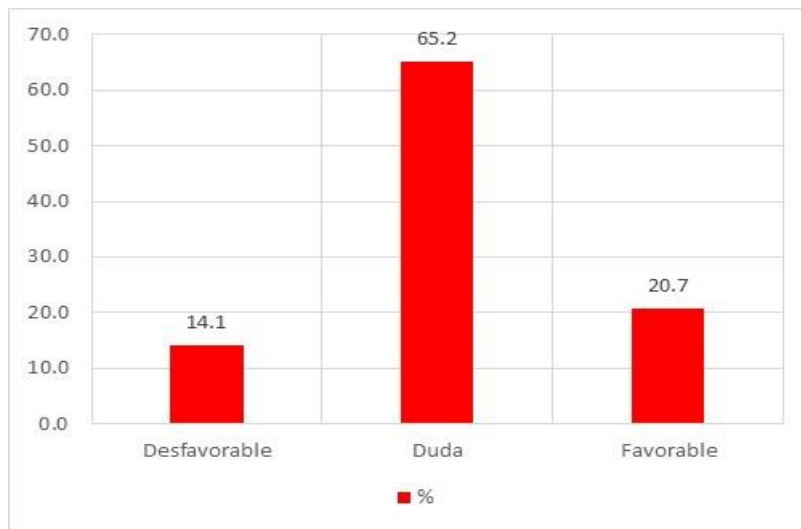
TABLA N° 15

Diagnóstico de la Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

AFECTIVA	N	%
Desfavorable	13	14.1
Duda	60	65.2
Favorable	19	20.7
Total	92	100.0

GRÁFICO N° 15

Dimensión afectiva de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 15, se muestra que, en la dimensión afectiva de las actitudes, el 65.2% presentan una actitud de duda, el 20.7% es favorable y el 14.1% es desfavorable.

TABLA N° 16

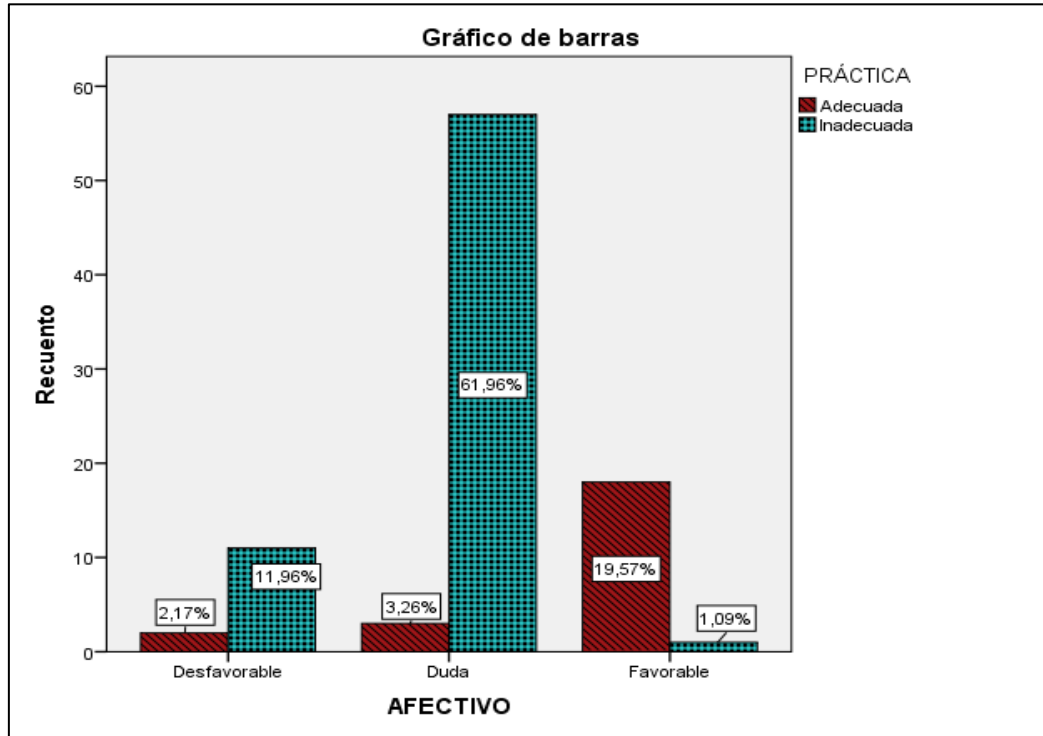
Relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

		PRÁCTICA		Total	
		Adecuada	Inadecuada		
AFECTIVO	Desfavorable	N	2	11	13
		%	2,2%	12,0%	14,1%
	Duda	N	3	57	60
		%	3,3%	62,0%	65,2%
	Favorable	N	18	1	19
		%	19,6%	1,1%	20,7%
Total		N	23	69	92
		%	25,0%	75,0%	100,0%

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 16

Relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 16 se muestra la relación de la actitud en su dimensión afectiva con las prácticas de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, el 14.1% de madres presentan una actitud desfavorable para esta dimensión, de este grupo el 12% realiza prácticas inadecuadas.

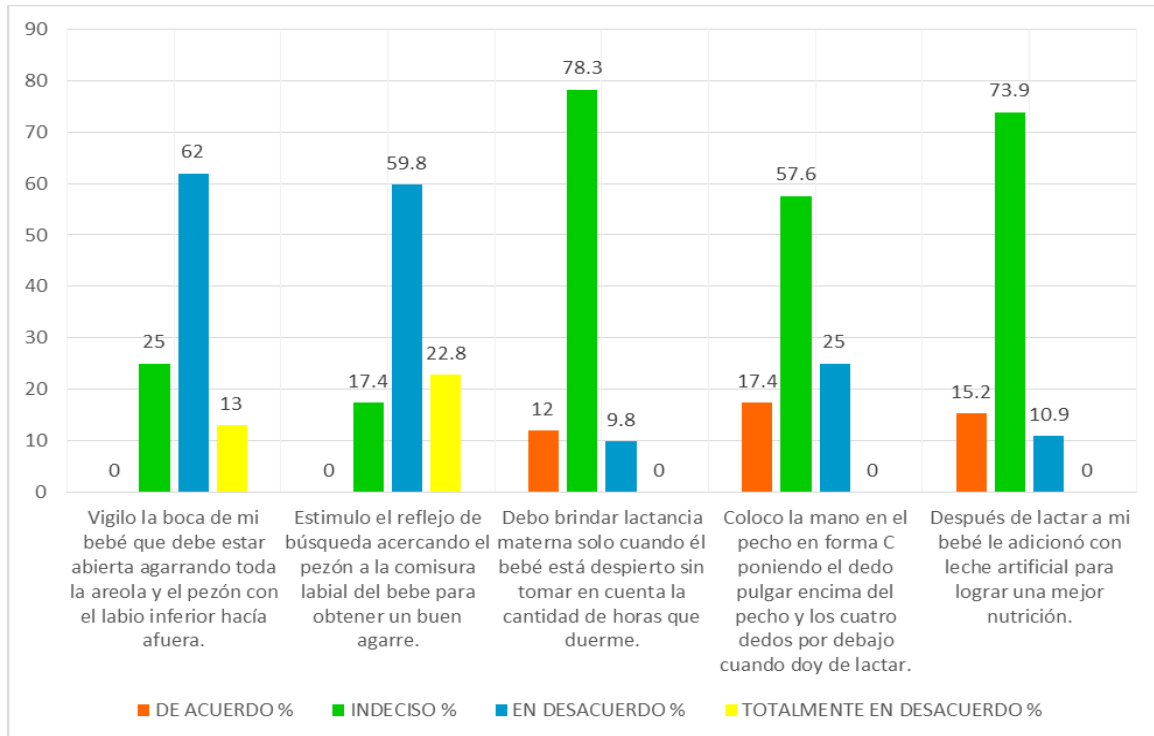
TABLA N° 17

Descripción de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

CONDUCTUAL	TOTALMENTE DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacía afuera.	0	0	0	0	23	25	57	62	12	13
Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.	0	0	0	0	16	17.4	55	59.8	21	22.8
Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.	0	0	11	12	72	78.3	9	9.8	0	0
Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.	0	0	16	17.4	53	57.6	23	25	0	0
Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.	0	0	14	15.2	68	73.9	10	10.9	0	0

GRÁFICO N° 17

Descripción de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

Los hallazgos descriptivos para la dimensión conductual muestran que el 62% están en desacuerdo con vigilar la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera. El 59.8% están en desacuerdo con que el estímulo es el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre, el 78.3% de madres indecisas en brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme, el 57.6% de madres están indecisas con colocar la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar. El 73.9% de madres indecisas con que después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.

TABLA N° 18

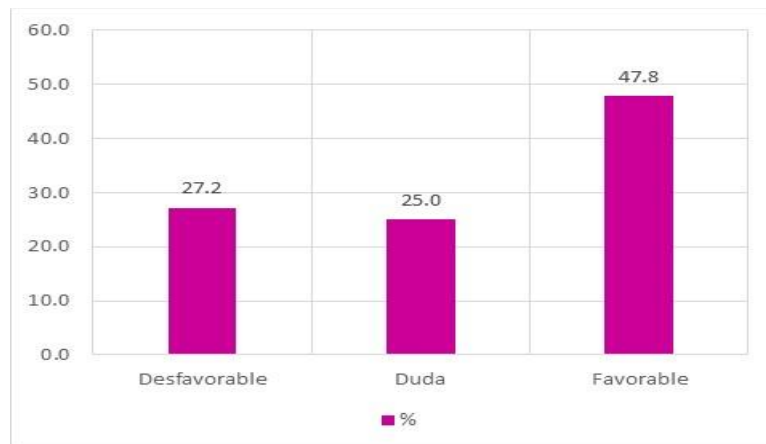
Diagnóstico de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

CONDUCTUAL	N	%
Desfavorable	25	27.2
Duda	23	25.0
Favorable	44	47.8
Total	92	100.0

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 18

Diagnóstico de la Dimensión conductual de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la tabla y gráfico N° 18, evidenciamos que el 47.8% de madres presentan una actitud en su dimensión conductual como favorable, el 27.2% es desfavorable y el 25% es duda.

TABLA N° 19

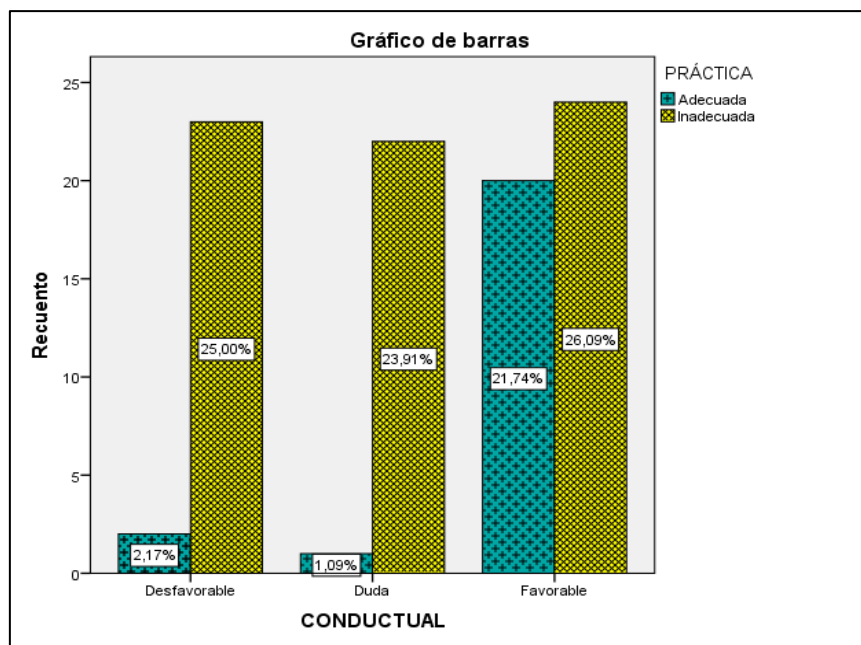
Relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, 2018.

		PRÁCTICA		Total	
		Adecuada	Inadecuada		
CONDUCTUAL	Desfavorable	N	2	23	25
		%	2,2%	25,0%	27,2%
	Duda	N	1	22	23
		%	1,1%	23,9%	25,0%
	Favorable	N	20	24	44
		%	21,7%	26,1%	47,8%
Total	N	23	69	92	
	%	25,0%	75,0%	100,0%	

FUENTE: Encuesta propia

GRÁFICO N° 19

Relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.



FUENTE: Encuesta propia

En la Tabla y gráfico N° 19 se presenta la relación entre la actitud en su dimensión conductual con la práctica materna sobre la lactancia materna exclusiva. Se observa que el 27.2% de madres presentan una actitud conductual desfavorable y de este grupo el 25% realizan prácticas inadecuadas sobre la lactancia materna exclusiva.

5.2. Contrastación de hipótesis

Para la comprobación de las hipótesis planteadas se siguieron los siguientes pasos:

I. Formulación de hipótesis general

- a) h_1 (hipótesis alterna): Existe relación entre la actitud y la práctica sobre lactancia materna exclusiva, esta relación es directa y significativa, en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): No existe relación entre la actitud y la práctica sobre lactancia materna exclusiva, en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

ii Nivel de significancia

El estudio se realizó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.01 ó 1%.

iii Establecimiento de la prueba estadística

La prueba a utilizarse según el tipo de hipótesis planteada, es la correlación de Thao de kendall, además de la prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de categorías distintos.

TABLA N° 20

Relación entre la actitud y la práctica de la lactancia materna de las madres evaluadas

Correlacion Thao de Kendall				
			Actitud materna	Práctica materna
Thao de Kendall	Actitud materna	coeficiente de correlación	1,000	,894**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Práctica materna	coeficiente de correlación	,894**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . la correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	45,741 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	43,145	2	,000
Asociación lineal por lineal	34,438	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,75.

Fuente: Tabla N° 10

iv Valor de χ^2 calculado y de Rho de Spearman

$$\chi^2 = 45,741$$

$$\text{Thao de Kendall} = 0.894 \text{ (} p < 0.01 \text{)}$$

v Decisión estadística

Según el nivel de significancia estadística para el X^2 es $p < 0.01$, es decir con un p valor < 0.00 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. así mismo según el resultado de la correlación de Thao de Kendall se obtuvo 0.894, con lo cual se establece una correlación fuerte entre las actitudes y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre las variables de estudio, evidenciándose que, a una actitud más favorable, es adecuada la práctica de lactancia materna exclusiva.

Las comprobaciones de las hipótesis específicas se presentan para cada hipótesis en los siguientes pasos:

i Formulación de hipótesis específica 1:

- a) h_1 (hipótesis alterna): - - Existe relación significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): - - No existe relación significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

ii Nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.01 ó 1%

iii Establecimiento de la prueba estadística

La prueba a utilizarse según el tipo de hipótesis planteada, es la correlación de Thao de Kendall, además de la prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de categorías distintas.

TABLA N° 21

Correlación entre Dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de las madres evaluadas

		Correlacion Thao de Kendall		
		Dimensión cognitiva		
		de la actitud	Práctica	
Thao de Kendall	Dimensión cognitiva de la actitud	coeficiente de correlación	1,000	,821**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Práctica	coeficiente de correlación	,821**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . la correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Prueba de chi – cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,378 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	29,321	2	,000
Asociación lineal por lineal	17,384	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,00.

Fuente: Tabla N° 13

iv Valor de χ^2 calculado y de thao de Kendall

$$\chi^2 = 23.378$$

Thao de Kendall = 0.821 ($p < 0.01$)

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.01$, es decir con un p valor = 0.00 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Así mismo según el resultado de la correlación de Thao de Kendall se obtuvo 0.821, con lo cual se establece una correlación fuerte entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre la dimensión cognitiva de la actitud materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, siendo evidente que, a una actitud cognitiva favorable, es adecuada la práctica de la lactancia materna exclusiva.

La comprobación de la hipótesis general nos condujo a los siguientes pasos:

i Formulación de hipótesis específica 2:

- c) h_1 (hipótesis alterna): - - Existe relación significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- d) h_0 (hipótesis nula): - - No existe relación significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

ii Nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.01.

iii Establecimiento de la prueba estadística

La prueba a utilizarse según el tipo de hipótesis planteada, es la correlación de Thao de Kendall, además de la prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de categorías distintas.

TABLA N° 22

Correlación entre Dimensión afectiva de la actitud y la práctica de las madres evaluadas

Correlacion Thao de Kendall				
		Dimensión afectiva		
		de la actitud	Práctica	
Thao de Kendall	Dimensión afectiva	coeficiente de correlación	1,000	,873**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Práctica	coeficiente de correlación	,873**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . la correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Prueba de chi – cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	62,722 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	60,650	2	,000
Asociación lineal por lineal	35,090	1	,000
N de casos válidos	92		

iv Valor de χ^2 calculado y de thao de Kendall

$$\chi^2 = 62.722$$

$$\text{Thao de Kendall} = 0.873 \text{ (p}<0.01)$$

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.01$, es decir con un p valor = 0.00 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Así mismo según el resultado de la correlación de Thao de Kendall se obtuvo 0.873, con lo cual se establece una correlación fuerte entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre la dimensión afectiva de la actitud materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, siendo evidente que, a una actitud cognitiva favorable, es adecuada la práctica de la lactancia materna exclusiva.

La comprobación de la hipótesis general nos condujo a los siguientes pasos:

i Formulación de hipótesis específica 3:

- a) h_1 (hipótesis alterna): - - Existe relación significativa entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): - - No existe relación significativa entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.

ii Nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.01 ó 1%.

iii Establecimiento de la prueba estadística

La prueba a utilizarse según el tipo de hipótesis planteada, es la correlación de Thao de Kendall, además de la prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de categorías distintas.

TABLA N° 23
Correlación entre Dimensión conductual de la actitud y la práctica de las madres evaluadas

Correlacion Thao de Kendall				
		Dimensión conductual de la		
		actitud	Práctica	
Thao de Kendall	Dimensión conductual de la actitud	Coefficiente de correlación	1,000	,806**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Práctica	coeficiente de correlación	,806**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . la correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	18,903 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	20,672	2	,000
N de casos válidos	92		

Fuente: Tabla N° 19

iv Valor de χ^2 calculado y de thao de Kendall

$$\chi^2 = 18.903$$

$$\text{Thao de Kendall} = 0.806 \text{ (} p < 0.01 \text{)}$$

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.01$, es decir con un p valor = 0.00 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Así mismo según el resultado de la correlación de Thao de Kendall se obtuvo 0.806, con lo cual se establece una correlación fuerte entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre la dimensión cognitiva de la actitud materna y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva, siendo evidente que, a una actitud conductual favorable, es adecuada la práctica de la lactancia materna exclusiva.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La lactancia materna exclusiva es un hecho natural y suministra el alimento más apto para el menor hasta los 6 meses de edad, avalando un buen crecimiento y desarrollo garantizando una salud óptima tanto del menor como de la madre, puesto que también suministra beneficios post parto a la madre, sin embargo, a pesar de ello las madres no suelen cumplir de manera adecuada con dar de lactar a sus hijos de manera exclusiva durante los 6 meses debido a que se muestra múltiples factores que dificultan la práctica adecuada de LME. En este estudio se aborda principalmente uno de estos factores, al que consideramos el más importante, ya que tiene que ver directamente con la conducta de las madres, hablamos básicamente de la actitud materna, este es un factor modificable en todos sus extremos y esa modificación depende exclusivamente de la madre, sin embargo para poder identificar con mayor precisión los aspectos en los cuales se debe incidir para su modificación, es necesario conocer las distintas características de las actitudes maternas, frente a la lactancia materna exclusiva, así mismo es necesario comprobar si en la población de estudio, existe o no asociación entre las actitudes maternas y las prácticas de lactancia materna exclusiva.

En los resultados encontramos que la actitud es prioritariamente de mucha duda, es decir que el 47.8% de madres evaluadas, no tiene una actitud favorable ni desfavorable de manera clara, sino que están dubitativas respecto a los grandes beneficios que brinda el hecho de dar lactancia materna exclusiva, solo el 20.7% de madres tienen en claro la importancia de la leche materna y se pronuncian de manera favorable hacia ella.

Por otro lado, y más preocupante aún es el 31.5% de madres que se pronuncian con una actitud completamente desfavorable sobre la lactancia materna exclusiva, esto tiene

repercusiones serias, ya que como consecuencia de esa actitud errada, no se cumple cabalmente con brindar lactancia materna exclusiva de manera óptima, considerando que el único alimento que garantiza una salud adecuada del menor es la leche materna, según lo menciona la OMS, después de la realización de varios estudios en los que se fundamentaron que el menor de 6 meses no requería más de otra fuente alimentaria puesto que la leche materna le provee lo que su organismo necesita además le ofrece otros beneficios que se producen durante el amamantamiento.

Los motivos por los que las madres suelen interrumpir la LME, son múltiples y de diversa naturaleza, el factor que se aborda en este estudio, como se mencionó anteriormente, es la actitud materna frente a la lactancia, para ello se evaluaron las actitudes teniendo en cuenta sus dimensiones. En las tres dimensiones evaluadas se encontró preocupantemente cifras altas de actitudes dudosas y de actitudes desfavorables frente al único alimento que garantiza la buena salud del recién nacido hasta los 6 primeros meses de vida.

Uno de los aspectos evaluados en el estudio, fue considerar si las madres presentan la condición de ser primerizas, o que ya tienen experiencias previas de lactancia materna con otros hijos, ante esta pregunta se obtuvo un preocupante 37% de madres primerizas y un 63% de madres multíparas, es decir que previamente habían pasado por experiencias de lactancia materna con sus hijos anteriores, esto nos conduce a pensar que los hijos previos no hayan tenido una lactancia adecuada y satisfactoria, debido a que la mayoría presenta actitudes desfavorables, las mismas que probablemente se estén repitiendo con el último hijo.

Así mismo, siguiendo la misma tendencia de evaluar la experiencia previa de la crianza, se observa que el 26.1% de ellas, han sido madres en dos veces, el 25% han sido madres por tres veces, en porcentajes menores se reportan madres con mayor número de hijos, se entiende que haber tenido hijos, las madres han pasado por un proceso de información, adaptación a la práctica de lactancia materna y han adquirido así mismo, nuevos conocimientos al respecto, lo cual despierta necesariamente

En este estudio la actitud ha sido evaluada en tres dimensiones a saber, se disgregó en actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual, los resultados muestran que la dimensión cognitiva es dudosa en el 26.1% y desfavorable en el 21.7%, solo se muestra favorable en el 52.2% de madres, en la dimensión afectiva el 65.2% presentan una actitud de duda, el 20.7% es favorable y el 14.1% es desfavorable. La actitud en su dimensión conductual como favorable, el 27.2% es desfavorable y el 25% es duda.

Respecto a la práctica de la lactancia materna realizada por las madres, esta ha sido categorizada en adecuada e inadecuada, encontrándose que el 75% de madres realizan una práctica inadecuada y solo el 25% tienen práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva.

Frente a la prueba de hipótesis se ha encontrado una relación significativa entre la actitud desfavorable y las practicas inadecuadas de la lactancia materna, mostrándose que del total de madres con una actitud desfavorable que es el 31.5%, el 30.4% de ese grupo tiene prácticas desfavorables, en todos los casos de relaciones de las dimensiones de la actitud y la práctica resultan ser altamente significativas cuya tendencia es similar, donde a mayor actitud desfavorable, las practicas sobre la lactancia materna son inadecuadas. ($p < 0.301$)

Nuestros hallazgos difieren con lo encontrado por **Yllescas C. (7)** quien menciona que la mayoría de madres trabajadoras muestra una actitud favorable y tienen prácticas adecuadas hacia la lactancia materna.

Así mismo nuestros resultados también difieren con **Díaz D. (8)** Los resultados obtenidos demuestran que el 73% de madres presentan una actitud favorable y el 27% medianamente favorable, en cambio respecto a las practicas sobre la lactancia materna, los resultados son muy cercanos a lo encontrado en este estudio, reportando que el 89% presenta prácticas adecuadas.

Para **Velasco, L. (9)** reporta que el 91,5% de las mujeres poseía una actitud positiva hacia la lactancia materna, y solamente el 2,44% una práctica inadecuada de ésta. Este hallazgo es distinto a lo encontrado en este estudio, sin embargo, respecto a la relación entre estas variables, para **Velasco L, (9)** la relación de la actitud y la lactancia materna es negativa con las prácticas. Esto difiere sustancialmente con nuestros hallazgos, ya que aquí se encuentra una relación fuerte y directa.

Para **Álvarez S, Facho S., (11)** las actitudes de las madres adolescentes y jóvenes han permitido una calificación de la actitud materna regular en el 34% y actitud mala en el 51%, presentándose una actitud buena solo en el 25% de madres adolescentes.

Castro R, y Ordoñez L. (12) en general se encontró que el 56.7% de madres adolescentes muestran una actitud medianamente favorable, 23.3%, desfavorable y 20%, favorable. Estos hallazgos son cercanos a nuestros resultados, ya que la mayoría de las madres presentan una actitud medianamente favorable o están dubitativas.

Así mismo nuestros hallazgos son distintos a lo reportado por **Sota L, (13)** respecto a las actitudes de las madres primerizas encuentra que el 51% tiene una actitud favorable, 38% están indecisas, en cuanto a la práctica en este estudio se encuentra que el 93% practica la lactancia materna exclusiva de manera adecuada.

Villegas M. (17), 2016 respecto a las actitudes de las madres con lactantes menores de 6 meses, el 54,7% es medianamente favorable y el 45,3% favorable. Las practicas sobre lactancia materna exclusiva el 93,8% son adecuadas y el 6,3% inadecuadas. Como se evidencia estos hallazgos son distintos a lo encontrado en este estudio ya que en este caso se encontró mayormente una actitud dubitativa respecto a la lactancia materna y en un alto porcentaje que llega al 75% de práctica de lactancia materna inadecuada, con lo que comprobamos que los hallazgos son discordantes con **Villegas M.,(17)**

Así mismo, comparando nuestros hallazgos con **Rayo A., y Arrieta J., (18)** nuestros resultados son contrarios a lo encontrado por estos autores, ya que mayormente reportan que las madres evaluadas presentaron un nivel de conocimientos adecuado, así mismo la mayoría de ellas presentan actitudes adecuadas, lo cual está relacionado con que la mayor parte de las madres realizan una práctica de lactancia materna adecuada, considerando estos resultados, se observa que son discordantes con lo hallado en esta investigación.

Contrariamente al estudio de **Rayo A. y Arrieta J. (18)** nuestros resultados resultan ser concordantes con **Quenaya T. (20)** quien, en su estudio en Trujillo en el 2016, respecto a las actitudes maternas encuentra que la mayoría de madres llegando al 47.78% presenta actitudes regulares, este dato es similar al de nuestro estudio, ya que reportamos un porcentaje de 48.7% de madres con actitud regular o dudativa. Sin embargo, para el caso de la evaluación de la práctica de lactancia materna, **Quenaya T. (20)** encuentra que el

90% tiene prácticas buenas y el 10% prácticas regulares, esos hallazgos son contrarios a lo encontrado en esta investigación donde la mayoría de madres realizan prácticas inadecuadas de lactancia materna.

A diferencia de la comprobación de la relación entre las actitudes y las prácticas de lactancia materna exclusiva, desde el punto de vista estadístico, para **Quenaya T. (20)** no existe relación significativa entre el tipo de Actitudes y prácticas en las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el puesto de Salud Bellavista Trujillo Año 2016, habiendo aplicado la mismo tipo de análisis estadístico que en este estudio se utilizó, la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5%, por lo que concluidos que existen diferencias de nuestros hallazgos en la comprobación de hipótesis con este autor.

Existe gran similitud de nuestros resultados con **Cuentas G, (19)** quien encuentra que el 30.8% se aprecia una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva en seguido del 61.5% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta una actitud favorable. Así mismo existe similitud con **Huisa J., Puente Y., (21)** las actitudes son negativas en 68%.

CONCLUSIONES

Dadas las condiciones en las que se desarrolló el presente estudio, se llegó a las siguientes conclusiones para cada objetivo tratado:

- Existe relación directa ($r = 0,821$) y significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres las madres evaluadas. ($p < 0.01$)
- Existe relación directa ($r = 0,873$) y significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres evaluadas. ($p < 0.01$)
- Existe relación directa ($r = 0,806$) y significativa entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres evaluadas. ($p < 0.01$)

Conclusión general

La relación entre la actitud y la práctica sobre lactancia materna exclusiva es directa y significativa ($0,894$, $p < 0.01$) en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, donde a mayor actitud favorable es adecuada la práctica sobre la lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES

- El personal asistencial, debería establecer un programa educativo de demostración y re demostración de las técnicas del amamantamiento en madres que reciben sus controles prenatales.
- Los centros de estudio de formación de profesionales de la salud, deben realizar investigaciones de carácter social y antropológico a fin de tipificar la cultura y las creencias de la población, para establecer estrategias sociales que permitan un cambio en la manera de pensar y actuar de las madres.
- Se debe hacer prevalecer las normas respecto a las facilidades de las madres que laboran a fin de que se cumpla la hora de lactancia materna a la cual tienen derecho.
- Las instituciones de salud, como el hospital, centros y Puestos de Salud deben realizar campañas de salud preventivas, promocionando y educando sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.
- Las instituciones educativas de nivel superior, donde se forman a los profesionales de salud, deben ejecutar convenios con las instituciones de salud para desplegar actividades promocionales preventivas como la educación a las madres, en relación a la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales P. Las actitudes y sus cambios. [Actualizado Abril de 2012]; [sitio en internet] disponible en: http://www.biopsychology.org/tesis_pilar/t_pilar06.htm. (Citado el 9 de octubre del 2018).
2. Rodríguez A. Psicología social. México, (Ed Trillas), (Consultado, 13 de setiembre) 2018
3. UNICEF - Informe Estado mundial De la Infancia 2014 Disponible en:[En Linia]2014[Fecha de Acceso veinte de Enero 2014];URL Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014>
4. Mazariegos M. Prácticas de lactancia materna en américa latina. <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactanciamaterna-en-america-latina>.
5. UNICEF. Guía de lactancia materna [online]; Ecuador 2012. Disponible en: http://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
6. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud, (OPS y OMS). 2018, www.paho.org/semanamundialdelalactancia.
7. Yllescas C. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. estudio realizado en el Centro de atención permanente de Villa Nueva, enero - mayo 2015” Guatemala. 2015.
8. Díaz D. Relación de las actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud N. 9 del comité del pueblo con sus características demográficas. Ecuador, Quito 2015
9. Velasco L. Actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. 2015.
10. Gomez J. Actitudes sobre lactancia materna en madres primigestas que acuden al Centro de Salud Potracancho – Huánuco 2016. [Tesis]. Universidad De Huanuco, Programa académico de Enfermería; 2017.
11. Álvarez S, Facho S. Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre. Lima, 2015. [Tesis] Universidad privada Norbert Wiener.
12. Castro R, y Ordoñez L,. Actitud frente a la practica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro De Salud De San Cristobal, Huancavelica - 2014. [Tesis] Universidad Nacional de Huancavelica, 2015.

13. Sota L, Actitudes y práctica de lactancia materna exclusiva de madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena Cusco - 2017. [Tesis] Universidad Nacional San Antonio Abad del Cuzco. 2017.
14. Ministerio de Salud (reglamento de alimentación infantil) fascículo 1. Normas para la alimentación del niño de cero a dos años de edad cap. II norma V. 2015 [en línea] 2015 [fecha de acceso 20 de enero del 2019]; URL disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/transparencia/09operativo/poi/2007informefinalPOI2006>.
15. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2017.
16. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. MIMP. Cuaderno_10_dvmpv. WWW.minp.gob.pe
17. Villegas M., Conocimiento Actitud Y Practica Sobre Lactancia Materna Exclusiva De Las Madres Con Lactantes Menores De 6 Meses Puesto De Salud San Francisco De Chocan. Querecotillo. Agosto - Noviembre 2016 [Tesis] Universidad San Pedro Facultad Ciencias De La Salud Escuela De Enfermería. 2016.
18. Rayo A., y Arrieta J., Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a Lactancia Materna en mujeres de 15 a 45 años que asisten al Puesto de Salud San Sebastián Managua- Nicaragua, Noviembre a Diciembre 2015. [Tesis] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN – Managua recinto universitario “Rubén Darío” Facultad de Ciencias Médicas. 2015.
19. Cuentas G, Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande, Juliaca 2015.
20. Quenaya T. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el Puesto de Salud Bellavista – Trujillo 2016. Facultad de ciencias médicas, Escuela Académica Profesional de Enfermería. [Tesis] Universidad Cesar Vallejo. 2016.
21. Huisa J., Puente Y., “Factores Predisponentes del abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres atendidas en la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2013. [Tesis] Universidad Peruana Los Andes. 2013.
22. Hoyer M. Comportamiento del Consumidor” Nun 47, col Algarin Mexico, Df, Cp 06880 Del Cuauthemac, 6° Edicion, Pag (128)(495)
23. Vasquez R. Conocimiento Vasquez, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2012. Obtenidode:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.

24. Delgado M.; Nombera P. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva HRDLM- Chiclayo 2012. [Tesis] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. 2013.
25. Chalco R. Actitudes hacia la conservación del ambiente en alumnos de secundaria de una institución educativa de Ventanilla. [Tesis] Universidad San Ignacio De Loyola., Lima. 2012.
26. Instituto de Ciencias y Humanidades. Psicología, Una Perspectiva Científica, Editor: Asociación Fondo De Investigadores Y Editores, Primera Edición: Abril de 2008 Lumbreras Editores S.R.L.PAG. 682-686.
27. Hogg M. Psicología social, university of queensland Graham M. Vaughan University of Auckland. Edición 5°. Editorial medica panamerica Buenos aires - bogota-caracas-madrid-mexico-porto alegre. Año 2010
28. Marín B. Promoción de la lactancia materna mediante una acción educativa dirigida a mujeres embarazadas. Bol.Ofic. Sanit. Panam 1988;104(1): 1 – 9
29. Noticias al instante. Lactancia materna, un alimento natural para el desarrollo saludable del bebe. <http://notifalcon.com/v2/wpcontent/uploads/2019/25/lactancia-materna-1.jpg>
30. Karplus C. Manual de neonatología y pediatría. 3ra ed. Argentina: 2011
31. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Actualizado abril de 2012], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/. (Citado 19 de enero del 2018).
32. Lactancia materna. <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>. 2018
33. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. [Actualizado abril de 2012], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/ (Citado, 19 de enero del 2018)
34. Baquero L. La globalización en la práctica de la lactancia materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008 No 15.
35. OMS y UNICEF. Actualización de los 10 pasos de lactancia materna exclusiva <https://muejerymadrehoy.com/la-OMSAC>. 2018

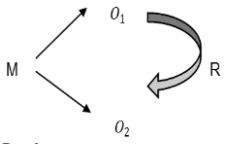
36. Valdez V. Técnica de amantamiento recuperado de:<http://www.unicef.cl/lactancia/doc/mod02/técnicas%20de%20AMAMAMIENTO.pdf>
37. Manual de lactancia materna ministerio de salud - 2017
38. Fisiología de la lactancia. <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com/lactancia-materna/fisiologia-de-la-lactancia/>
39. Martínez J, Valdés V. [Actualizado 2010], disponible en:<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod03/mod%203%20problemas%20de%20lactancia%2018%20feb%2005.pdf>
40. Ministerio de Salud, Guía de lactancia materna: Información para amamantar. Gobierno de La Rioja. Ed. 2010.
41. Raile M. Modelos y Teorías en enfermería. PHD, RN, ANEF, edición Española. 8º, Editorial Elsevier, 2015.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO: “ACTITUD Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA, HUANCAYO – 2018”

AUTORAS: MELCHOR RAMOS Margot y TAIBE VALLEJOS Haydee

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018? ¿Cuál es la relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018? ¿Cuál es la relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Evaluar la relación entre la actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer la relación entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Establecer la relación entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Establecer la relación entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>La relación entre la actitud y la práctica sobre lactancia materna exclusiva es directa y significativa, en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <ol style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre la dimensión cognitiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Existe relación significativa entre la dimensión afectiva de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. Existe relación significativa entre la dimensión conductual de la actitud y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres usuarias del puesto de salud “La Esperanza”, Huancayo 2018. 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>La investigación a realizar será: aplicada, cuantitativa, transversal, observacional.</p> <p>Aplicada, porque procurará generar conocimientos con un propósito práctico, proyecta que el conocimiento producido mejore la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Cuantitativa, porque utiliza variables bien definidas, a las que le asigna magnitudes numéricas.</p> <p>Transversal, porque se recogerán los datos en un solo momento y por única vez.</p> <p>Observacional, los investigadores se limitarán a registrar los datos tal como se presentan en la realidad</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>La investigación corresponde al nivel correlacional, porque se medirán dos variables y se establecerá una relación estadística entre las mismas (correlación); asimismo se presume que la relación entre estas variables no es accidental, además no se manipularán las variables de forma independiente, puesto que sería impráctico y poco ético.</p> <p>DISEÑO</p> <p>El estudio responde al siguiente esquema:</p>  <p>Donde: O_1 = Conjunto de datos en referencia a la actitud sobre la lactancia materna. O_2 = Conjunto de datos en referencia a las prácticas de la lactancia materna. R = Relación existente entre ambas variables.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Actitud</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Práctica de lactancia materna</p> <p>VARIABLES DE INTERVINIENTES: Edad de la madre Número de embarazo Número de hijos vivos Tipo de parto Término del embarazo</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población de referencia serán 170 madres de niños menores de 6 meses que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud “La Esperanza” 2018 y que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideraremos a 92 madres de niños, que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud “La Esperanza” en el 2018.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>Para valorar la actitud se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “La escala de actitudes para la práctica de la lactancia materna (EAPLM)”.</p> <p>Para valorar las prácticas de la lactancia materna se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de práctica de lactancia materna”.</p>

Anexo 02: Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE: ACTITUD MATERNA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Actitud materna	Es la condición personal de la madre sobre su capacidad personal para organizarse y llevar la lactancia materna de la forma más conveniente para su niño	Cognitivo	Es el aspecto que se refiere al conocimiento, ya que sin este no existiría una actitud hacia algo. A pesar de ser un conocimiento limitado o erróneo, se puede demostrar una actitud.	- Tipo de alimentación del menor hasta los 6 meses.	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	Cualitativo ordinal	Ordinal
				- Prevención de enfermedades con la leche materna.	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.		
				- Uso de leche artificial	La leche artificial es la mejor opción para las madres.		
				- Estimulación de la secreción de la leche materna.	La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.		
				- Prevención de la aparición de grietas en el pezón.	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.		
		Afectivo	Esta dimensión está ligada a los sentimientos y las vivencias afectivas de cada persona. A su vez, se encuentra sujeta a la actitud generando un efecto positivo o	- Satisfacción de la madre por beneficios de la LME.	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.		
				- Fortalecimiento de lazos de amor.	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.		
				- Sensación de incomodidad por dar de lactar.	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.		

Conductual	negativo hacia algo e induciendo a una determinada acción.	- Presencia de dolor en los pezones.	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.
		- Sensación para despertar al bebe para darle de lactar.	Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.
		- Agarre de pezón de la madre.	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacía afuera.
	Esta dimensión es una resultante de las dos anteriores, ya que se la define como la determinación de actuar frente a un objetivo actitudinal previamente catalogado como positivo o negativo.	- Estimulación del reflejo de búsqueda.	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.
		- Horas de lactancia materna.	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.
		- Posición de los dedos de la mano para el agarre del pezón.	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.
	- Uso de leche artificial como complemento.	Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.	

VARIABLE DEPENDIENTE: PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Práctica de lactancia materna	Son las acciones para iniciar y mantener la lactancia de forma efectiva y garantizan la favorable nutrición del niño.	Técnica	Procedimientos relacionados a la forma de brindar la lactancia materna exclusiva.	- Lavado de manos y postura materna para la LM.	Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva: <hr/> Postura de la madre:	Cualitativo nominal	Nominal
		Apego	Desarrollo de sentimientos filiales entre la madre y el hijo durante la lactancia materna exclusiva.	- Relación madre – hijo durante la lactancia.	Contacto de la madre con el bebé: <hr/> Frecuencia con que administra pecho materno: <hr/> Duración de cada mamada: <hr/> Exclusividad de la Lactancia materna:		

Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES Escuela Profesional de Enfermería

Instrumento sobre ACTITUD Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, la encuesta se realizará con el objetivo de obtener información y válida y veraz sobre el tema.

Por favor leer cada una de las preguntas, así como las posibles opciones e indique la respuesta que sea apropiada para usted.

1. DATOS GENERALES

Qué edad tiene _____ años

¿Es su primer bebé? SI () NO ()

Número de embarazo _____

Número de hijos vivos (Incluyendo al Recién Nacido) _____

Tipo de parto: vagina () cesaria () distócico vaginal ()

Edad gestacional _____

¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

¿Cuál es su estado civil? ()

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda
- e) Divorciada

¿Cuál es su ocupación?

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Comerciante
- d) Agricultora

2. CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA

Instrucciones: En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo considere:

SI USTED ESTÁ:

Totalmente de acuerdo (TA)

De acuerdo (DA)

Indeciso (I)

En desacuerdo (ED)

Totalmente en desacuerdo (TD)

ENUNCIADO		TA	DA	I	ED	TD
COGNITIVO	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.					
	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.					
	La leche artificial es la mejor opción para las madres.					
	La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.					
	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.					
AFECTIVO	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.					
	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.					
	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.					
	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.					

	Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.					
CONDUCTUAL	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.					
	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.					
	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.					
	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.					
	Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.					

3. PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

GUIA DE OBSERVACION

ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:			
Postura de la madre:			
Contacto de la madre con el bebé:			
Frecuencia con que administra pecho materno:			
Duración de cada mamada:			
Exclusividad de la Lactancia materna:			

Anexo: 04 Confiabilidad validación del instrumento

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: ACTITUD PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES USUARIAD DEL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA, HUANCAYO- 2018

ITEM 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	/		
2	El instrumento persigue a los fines de los objetivos generales	/		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos	/		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	/		
5	El instrumento responde a la operacionalizacion de la variables	/		
6	La escala utilizada es correcto	/		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	/		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	/		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	/		
10	Se debe considerar otros ítems	/		

SUGERENCIAS.....

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: *Consuelo Vera Sarmiento*

TITULO O GRADO ACADEMICO: *Lic. Enfermería*

 *Consuelo Vera Sarmiento*
Lic. Consuelo Vera Sarmiento
ENFERMERA
CER-11810

FIRMA DEL VALIDADOR

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: ACTITUD Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA, HUANCAYO-2018

ÍTEM 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	/		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales	/		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos	/		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	/		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variables	/		
6	La escala utilizada es correcto	/		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	/		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	/		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	/		
10	Se debe considerar otros ítems		/	

SUGERENCIAS: *Se sugiere que considere algunas preguntas mas.*

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: *Esther Margarita Lavado Rocafdi*

TITULO O GRADO ACADÉMICO: *Expelista en Creciente, Desarrollo y Estimulación -
decreuada en enfermería.*



FIRMA DEL VALIDADOR

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: ACTITUD Y PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA, HUANCAYO- 2018

ÍTEM 1	PREGUNTA	OBSERVACIONES		
		JURADO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2	El instrumento persigue los fines de los objetivos generales	✓		
3	El instrumento persigue a los fines de los objetivos específicos	✓		
4	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento	✓		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variables	✓		
6	La escala utilizada es correcto	✓		
7	Los reactivos siguen un orden lógico	✓		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
9	El número de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	✓		
10	Se debe considerar otros ítems	✓		

SUGERENCIAS..... -

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: FAUSTA VILLENAS DIAZ

TITULO O GRADO ACADÉMICO: LIC. EN ENFERMERIA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUANCAYO

FIRMA DEL VALIDADOR

2.2.4 11475

Anexo 05: Data de procesamiento de datos

° Reg.	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	v11	v12	v13	v14	v15	v16	v17	v18	v19	v20	v21	v22	v23	v24	v25	v26	v27	v28	v29	v30	v31	v32	v33
1	25	1	1	1	1	1	6	1	2	1	2	1	2	3	4	3	4	3	1	2	3	2	3	4	4	3	3	3	1	2	1	2	2
2	21	1	1	1	1	1	4	1	2	1	2	1	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2
3	22	1	1	1	1	1	6	2	2	1	2	1	2	4	2	3	4	4	1	2	3	3	3	4	5	3	3	3	1	2	1	2	1
4	34	2	4	4	1	2	6	2	1	1	2	2	2	4	2	3	4	4	3	2	3	1	2	4	5	3	2	2	1	2	1	2	2
5	28	2	3	3	2	1	6	2	2	1	2	2	2	4	2	3	4	3	3	2	2	4	2	4	5	3	4	3	3	2	3	1	1
6	21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	2	4	2	4	5	4	1	3	2	1	4	4	3	3	2	3	3	3	3	1	2
7	30	2	3	3	2	1	6	2	1	1	2	2	2	2	3	2	5	3	3	1	2	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	1	2
8	37	2	4	4	2	2	6	2	1	2	2	1	1	5	3	2	5	3	3	1	2	1	4	3	5	2	3	2	1	2	1	2	2
9	38	2	4	4	1	2	5	2	1	1	2	1	1	5	2	2	3	3	3	1	3	1	3	4	5	4	3	2	2	2	3	2	2
10	23	1	1	1	1	2	6	1	2	2	1	1	1	5	2	2	2	3	1	3	3	1	3	4	4	2	3	3	2	2	3	2	2
11	22	1	1	1	2	1	6	2	2	2	1	1	2	5	4	2	2	3	4	3	1	1	3	5	4	3	3	3	1	2	1	2	1
12	38	2	5	5	2	2	4	1	2	2	1	1	1	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	5	4	3	2	3	1	3	3	1	3
13	29	2	3	3	3	1	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	1	2	1	3	3	4	4	3	4	4	2	1	1	2	2
14	27	1	1	1	2	2	6	1	2	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2	1	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2
15	25	1	1	1	2	2	5	1	1	1	2	2	2	4	3	3	5	2	1	2	1	2	3	3	3	4	4	2	3	1	1	2	2
16	32	2	3	3	1	2	6	1	1	1	2	2	2	4	3	3	5	2	2	2	4	3	2	4	3	2	4	2	1	2	2	2	2
17	25	1	1	1	2	1	6	2	1	1	1	2	2	4	3	3	5	5	3	3	4	2	2	4	4	3	3	3	3	2	1	2	1
18	19	1	1	1	2	2	6	2	1	1	2	1	2	4	3	4	5	2	2	2	3	2	2	4	4	3	3	3	1	2	3	2	1
19	25	2	2	2	2	2	6	2	1	2	2	2	2	4	3	3	3	5	2	3	3	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3
20	23	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	1	2	4	3	3	5	5	2	3	3	4	2	5	4	3	3	3	3	3	3	1	3
21	20	1	1	1	2	1	6	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	5	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3
22	27	1	1	1	2	2	6	2	2	2	1	2	1	3	3	2	5	5	1	4	2	3	2	5	4	3	3	3	1	3	3	2	1
23	25	2	2	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	1	4	2	1	2	5	4	3	4	3	2	1	3	2	2
24	27	2	3	3	2	1	6	2	2	1	1	2	1	4	3	3	3	3	3	4	2	1	2	5	3	3	2	3	3	3	3	1	2
25	29	2	2	2	2	1	6	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	4	3	3	2	3	2	1	2	2	2

26	23	2	2	2	3	1	6	2	2	2	2	1	2	2	3	4	3	4	3	2	2	3	1	2	4	3	2	2	3	3	1	2	2	2
27	35	2	2	2	1	1	6	1	2	2	2	2	1	3	4	3	4	4	2	2	2	1	3	4	4	3	3	3	3	3	1	1	2	2
28	29	2	2	2	1	1	6	2	1	2	1	1	1	4	4	3	4	4	2	2	3	2	3	4	4	3	3	2	3	1	3	1	3	
29	24	1	1	1	1	1	6	1	2	2	2	2	1	5	3	3	4	4	2	4	3	2	3	3	5	3	3	4	3	2	1	2	1	
30	23	1	1	1	1	2	6	1	1	2	1	1	2	3	2	2	5	4	1	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	1	2	1	
31	19	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	4	2	3	2	4	3	4	5	3	4	3	2	1	3	2	1	
32	39	2	3	3	2	2	4	2	1	1	1	1	2	3	2	2	3	4	2	3	2	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3	
33	46	2	3	3	3	1	6	2	2	1	1	2	1	3	2	2	3	4	1	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	1	2	
34	25	1	1	1	1	1	6	2	2	1	2	1	2	3	2	4	5	4	1	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3
35	24	1	1	1	1	1	6	2	2	1	1	1	2	4	3	3	5	5	1	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	1	3	
36	31	1	1	1	1	1	6	1	2	1	2	1	2	5	3	3	4	4	1	2	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	1	3	
37	42	2	4	4	1	1	5	2	1	1	2	2	2	2	4	3	4	4	1	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3	
38	35	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2	1	2	2	
39	22	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	2	1	3	2	3	4	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	1	2	2	
40	33	2	2	2	1	1	6	2	1	2	2	2	2	3	2	4	4	4	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	1	2	1	
41	29	2	3	3	1	1	3	2	1	2	2	1	2	4	2	2	4	4	3	3	3	4	3	4	5	3	3	3	1	1	3	2	1	
42	35	2	2	2	2	1	4	2	1	2	2	1	2	4	2	2	4	3	1	1	3	2	2	4	5	3	2	3	2	1	3	2	2	
43	30	2	2	2	1	1	6	2	2	2	2	1	2	4	3	2	4	3	3	1	3	2	2	4	5	3	4	3	2	2	2	2	1	
44	29	1	1	1	2	2	6	1	2	1	2	1	2	4	3	2	4	3	3	1	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
45	33	2	3	3	2	1	5	1	2	1	1	1	2	2	2	2	4	3	3	3	2	1	2	3	5	3	3	3	2	2	3	2	2	
46	27	1	1	1	2	2	6	1	2	1	2	2	2	5	2	2	5	3	1	3	2	4	4	3	5	2	3	3	1	2	2	2	3	
47	24	1	1	1	1	1	6	1	2	1	2	1	2	5	4	2	5	4	4	3	2	1	3	4	5	4	3	3	1	2	3	2	1	
48	21	1	1	1	2	1	6	1	1	1	2	2	1	5	4	3	5	4	4	2	2	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	2	1	
49	35	2	2	2	2	1	5	1	1	2	1	2	1	5	3	3	3	3	1	2	3	1	3	5	4	3	3	2	3	1	1	2	2	
50	27	2	3	3	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	3	3	2	4	3	2	3	1	3	5	4	3	2	3	2	2	2	2	2	
51	19	1	1	1	2	2	6	2	1	2	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	1	3	4	4	3	4	3	2	1	3	2	2	
52	29	2	3	3	1	1	6	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	3	2	3	3	1	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	
53	30	2	2	2	1	2	6	2	2	2	2	1	2	4	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	1	

54	29	1	1	1	1	1	4	2	1	1	2	2	1	4	3	3	3	3	2	3	1	3	2	4	3	2	4	2	3	2	2	2	2
55	26	2	2	2	2	1	6	2	2	2	2	2	2	4	3	3	5	3	2	3	1	4	2	4	4	3	3	2	3	2	3	2	1
56	28	2	3	3	2	1	5	2	2	2	1	2	2	4	3	2	5	3	2	3	4	2	2	4	4	3	3	2	3	2	1	2	1
57	28	1	1	1	3	1	6	1	2	2	2	2	2	4	3	2	5	3	1	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	2	1	2	1
58	29	2	2	2	3	1	6	2	2	2	2	2	2	4	3	3	5	2	1	4	3	2	2	5	4	3	3	3	3	2	1	2	1
59	33	2	3	3	2	1	6	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	1	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	2	3	2	2
60	24	1	1	1	2	1	6	2	2	2	1	2	2	3	3	3	5	2	3	3	3	2	2	5	4	3	3	3	3	1	3	1	3
61	28	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	5	2	2	3	4	2	5	4	3	4	3	3	3	3	1	3
62	26	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	1	4	4	3	5	2	2	2	2	3	2	5	3	3	2	3	1	2	3	2	2
63	30	2	2	2	1	1	6	2	1	2	1	1	2	3	4	3	3	5	2	2	2	3	2	4	3	3	2	3	1	2	2	2	2
64	32	2	3	3	2	1	5	2	1	2	2	1	1	3	4	2	3	5	2	4	2	1	2	4	3	2	2	3	1	2	2	2	2
65	24	1	1	1	1	1	6	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3	5	2	4	2	1	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2
66	42	2	7	7	2	1	3	1	2	2	2	2	2	4	2	2	4	5	1	3	3	1	3	4	4	3	3	3	1	2	3	2	2
67	31	2	3	3	2	2	6	1	2	2	1	2	1	5	2	2	4	3	2	3	2	1	3	3	5	3	3	3	1	2	3	2	2
68	38	2	4	4	2	1	6	1	2	1	2	2	1	3	2	4	4	3	2	2	3	1	3	4	4	3	3	2	1	2	3	2	2
69	22	1	1	1	2	2	6	1	2	2	1	1	1	3	2	3	4	3	1	2	3	2	3	4	5	3	4	4	2	2	3	2	1
70	28	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	2	2	3	2	3	5	3	1	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	2	2
71	23	2	2	2	1	2	6	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	4	1	4	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2
72	37	2	5	5	1	2	6	1	1	2	1	1	2	3	3	2	3	4	1	4	2	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	2	1
73	25	2	2	2	3	2	4	2	1	2	2	1	1	4	2	3	3	4	2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
74	40	2	5	5	2	1	6	1	1	2	1	2	2	5	2	2	5	4	2	2	2	4	3	3	4	3	4	3	3	2	1	2	1
75	27	2	3	3	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	2	3	5	4	2	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	1	2	1
76	25	2	2	2	2	1	6	1	2	1	2	1	2	2	2	3	4	4	1	2	2	3	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	2
77	35	2	3	3	2	1	4	1	2	1	2	1	2	4	2	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	3
78	25	1	1	1	2	1	6	1	2	1	1	2	2	3	3	3	4	4	2	4	3	2	3	4	5	3	4	3	3	3	3	1	3
79	23	1	1	1	2	1	6	1	1	1	2	2	1	3	3	2	4	5	1	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3
80	27	2	3	3	2	1	6	2	2	1	1	2	2	3	4	2	4	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	1
81	22	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	4	2	2	4	4	1	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	1

82	33	2	3	3	2	1	6	1	1	2	1	1	2	3	2	2	4	4	1	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2
83	31	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	3	2	4	4	4	1	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2
84	32	2	3	3	1	2	5	1	1	2	1	1	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	1	2	3	2	1
85	24	2	2	2	2	1	6	1	2	2	1	1	1	4	2	3	5	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	1
86	39	2	4	4	1	1	5	2	2	2	1	1	2	5	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	3	4	1	2	3	2	1
87	28	2	3	3	1	1	6	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	1	1	3
88	31	2	3	3	1	1	6	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	4	5	3	3	3	3	3	1	1	2
89	39	2	5	5	1	2	5	2	2	1	1	2	2	3	2	4	5	4	3	3	2	2	2	4	5	3	2	3	2	2	3	2	3
90	28	2	2	2	1	1	5	2	1	1	2	2	2	3	2	2	5	4	3	1	3	3	2	4	5	3	4	3	2	2	3	2	1
91	33	2	2	2	1	1	6	2	1	1	2	1	2	3	2	2	4	4	3	1	2	1	4	4	3	3	2	3	3	3	2	1	2
92	27	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	4	3	2	4	4	3	1	3	4	2	3	5	3	3	3	3	2	1	2	3

Leyenda:

- v1 Edad
- v2 ¿Es su primer bebé?
- v3 Número de embarazos
- v4 Número de hijos vivos (Incluyendo al recién nacido)
- v5 ¿Cómo fue su parto?
- v6 ¿Fue de término su embarazo?
- v7 ¿Cuánto tiempo amamantó a su último hijo?
- v8 Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:
- v9 Postura de la madre:
- v10 Contacto de la madre con el bebé:
- v11 Frecuencia con que administra pecho materno:
- v12 Duración de cada mamada:
- v13 Exclusividad de la Lactancia materna:
- v14 Durante los 6 primeros meses de vida, él bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.
- v15 La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en él bebé.
- v16 La leche artificial es la mejor opción para las madres.

- v17 La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.
- v18 Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.
- v19 Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.
- v20 La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.
- v21 Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.
- v22 Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.
- v23 Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.
- v24 Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.
- v25 Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.
- v26 Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.
- v27 Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.
- v28 Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.
- v29 COGNITIVO
- v30 AFECTIVO
- v31 CONDUCTUAL
- v32 PRÁCTICA
- v33 ACTITUD

ANEXO

Resultados de confiabilidad del instrumento para evaluar las prácticas de lactancia materna exclusiva

(Variables dicotómicas)

Estadísticas de fiabilidad

Correlación	
Guttman	N de elementos
,750	6

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación Guttman si el elemento se ha suprimido
Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:	7,75	,724	,791
Postura de la madre:	7,85	1,292	,717
Contacto de la madre con el bebé:	8,00	1,158	,740
Frecuencia con que administra pecho materno:	7,65	1,187	,728
Duración de cada mamada:	7,90	1,042	,758
Exclusividad de la Lactancia materna:	7,60	,779	,735

ANEXO

Resultados de confiabilidad del instrumento para evaluar las actitudes maternas

(Variables ordinales, escala Likert)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,872	15

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Durante los 6 primeros meses de vida, el bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.	41,99	7,066	,016	,935 ^a
La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.	42,74	8,151	-,174	,821
La leche artificial es la mejor opción para las madres.	42,79	7,858	-,088	,731 ^a
La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.	41,55	6,623	,124	,782 ^a
Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.	41,88	6,854	,094	,748 ^a

Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.	43,50	7,747	,727	,816
La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.	42,98	7,714	,709	,801 ^a
Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.	42,97	6,999	,713	,749 ^a
Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.	43,04	6,855	,722	,765 ^a
Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.	42,71	8,298	,706	,820
Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.	41,59	7,740	,849	,752 ^a
Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.	41,41	7,278	,765	,718 ^a
Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.	42,49	7,637	,734	,880 ^a
Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.	42,39	7,384	,739	,898 ^a

Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.	42,51	7,549	,747	,896 ^a
a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.				

ANEXO 06

ANALISIS ESTADISTICOS DESCRIPTIVOS

Lavado de manos antes de administrar lactancia materna exclusiva:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	37	40,2	40,2	40,2
	No	55	59,8	59,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Postura de la madre:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	42	45,7	45,7	45,7
	No	50	54,3	54,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Contacto de la madre con el bebé:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	44	47,8	47,8	47,8
	No	48	52,2	52,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Frecuencia con que administra pecho materno:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	43	46,7	46,7	46,7
	No	49	53,3	53,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Duración de cada mamada:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	44	47,8	47,8	47,8
	No	48	52,2	52,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Exclusividad de la Lactancia materna:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	27	29,3	29,3	29,3
	No	65	70,7	70,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Durante los 6 primeros meses de vida, él bebé debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	12	13,0	13,0	13,0
	Indeciso	37	40,2	40,2	53,3
	En desacuerdo	30	32,6	32,6	85,9
	Totalmente en desacuerdo	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	38	41,3	41,3	41,3
	Indeciso	41	44,6	44,6	85,9
	En desacuerdo	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

La leche artificial es la mejor opción para las madres.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	38	41,3	41,3	41,3
	Indeciso	46	50,0	50,0	91,3
	En desacuerdo	8	8,7	8,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	4	4,3	4,3	4,3
	Indeciso	27	29,3	29,3	33,7
	En desacuerdo	34	37,0	37,0	70,7
	Totalmente en desacuerdo	27	29,3	29,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	8	8,7	8,7	8,7
	Indeciso	34	37,0	37,0	45,7
	En desacuerdo	38	41,3	41,3	87,0
	Totalmente en desacuerdo	12	13,0	13,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	36	39,1	39,1	39,1
	De acuerdo	27	29,3	29,3	68,5
	Indeciso	25	27,2	27,2	95,7
	En desacuerdo	4	4,3	4,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	9	9,8	9,8	9,8
	De acuerdo	43	46,7	46,7	56,5
	Indeciso	26	28,3	28,3	84,8
	En desacuerdo	14	15,2	15,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	8	8,7	8,7	8,7
	De acuerdo	34	37,0	37,0	45,7
	Indeciso	46	50,0	50,0	95,7
	En desacuerdo	4	4,3	4,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	23	25,0	25,0	25,0
	De acuerdo	28	30,4	30,4	55,4
	Indeciso	20	21,7	21,7	77,2
	En desacuerdo	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	29	31,5	31,5	31,5
	Indeciso	56	60,9	60,9	92,4
	En desacuerdo	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacía afuera.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indeciso	23	25,0	25,0	25,0
	En desacuerdo	57	62,0	62,0	87,0
	Totalmente en desacuerdo	12	13,0	13,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indeciso	16	17,4	17,4	17,4
	En desacuerdo	55	59,8	59,8	77,2
	Totalmente en desacuerdo	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	11	12,0	12,0	12,0
	Indeciso	72	78,3	78,3	90,2
	En desacuerdo	9	9,8	9,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	16	17,4	17,4	17,4
	Indeciso	53	57,6	57,6	75,0
	En desacuerdo	23	25,0	25,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Después de lactar a mi bebé le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	14	15,2	15,2	15,2
	Indeciso	68	73,9	73,9	89,1
	En desacuerdo	10	10,9	10,9	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

ANEXO 07: ENCUESTANDO A LAS MADRES







