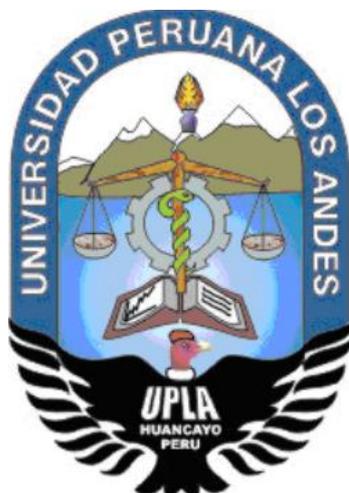


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Título : CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACIÓN A LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD CHILCA 2018

Autoras : TULUMBA GASPAR, lizabeth
ZAMUDIO MAYTA, paola isabel

Asesora : Lic.ESPINOZA QUILCA , Betty Carmesi

Para optar : El Título de Licenciada en Enfermería

Área de Investigación : Enfermería en la prevención y promoción de la salud

Línea de investigación : Gestión de la calidad de los servicios de salud

Lugar o institución de investigación : Centro de salud chilca

Huancayo – Perú

2018

DEDICATORIA

A dios

Esta tesis va dedicado a Dios por haberme dado la vida y poder cumplir mis objetivos trazados y guiarme por buen camino.

A mis padres

Por su ejemplo de perseverancia, gracias por el apoyo incondicional y por sus buenos consejos, amor y comprensión y por haberme ayudado con los recursos para poder culminar mis estudios y brindarme sus valores y principios, así seguir y lograr mis objetivos

A mis hermanos e hijo

Yesenia: por el apoyo y guiar mis objetivos

Jon Antoni: quien a cada momento insistió para poder lograr mi objetivo y ser un ejemplo para el

Mi hijo: que es mi motivo, mi inspiración y felicidad.

Lizbeth

A las personas que más amo

A Dios

Por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida, por darme fuerzas para seguir adelante enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres

Por haberme brindado su apoyo incondicional y nunca dejarme caer, por ser ejemplo de perseverancia; por brindarme todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi coraje para conseguir mis objetivos, los amo .

A mis hermanos

Fiory gracias por ser mi apoyo en todo momento por estar ahí en las buenas y en las malas

Ronal y Rony mis motivos para seguir adelante y demostrarles que todo en esta vida se logra con perseverancia

A mi hija

Es aquello que me motiva día a día a ser mejor persona y avanzar.

Paola

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería.
- A los docentes que a lo largo de estos cinco años nos brindaron la solidez en el conocimiento para una buena formación profesional
- A nuestra Asesora de tesis por el tiempo compartido para el logro de esta investigación
- Al Centro de Salud de Chilca por las facilidades brindadas tanto de datos estadísticos como de aplicación de la encuesta.

Presentación

La leche materna es considerada como la mejor y más completa fuente de nutrientes en los primeros meses de vida, no hay ningún sustituto de la leche materna, exhibe características biológicas ni ofrece al infante el beneficio nutritivo e inmunológico de la leche materna.

La leche materna aporta nutrientes de máxima calidad adecuadas para el crecimiento y desarrollo, contribuye en las enfermedades crónicas no transmisibles, por otro lado, aporta beneficios para la madre. Cabe mencionar, que aparte de tener entre otras ventajas que tiene la lactancia materna exclusiva, existen varios factores que disminuye la actitud y práctica de la lactancia materna entre ellos se tiene el desconocimiento que poseen las madres de los beneficios de la leche materna a pesar de la orientación que recibe del personal de salud.

En el Centro de Salud de Chilca Huancayo en relación al conocimiento, práctica y actitudes acerca de lactancia materna exclusiva se tiene que, cerca de quinientas mujeres en periodo de gestación que acuden a este establecimiento de salud de la provincia de Huancayo; para el control de sus embarazos, el distrito de Chilca incluido su anexo posee una importante demanda de gestantes adolescentes, cuyas edades comprenden entre los doce y diecisiete años de edad. En ese sentido la presente investigación tiene como objetivo: Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018.El estudio es de nivel correlacional , Método descriptivo, ya que se identificará el nivel de conocimiento y actitudes en las practica de lactancia materna, en

madres adolescentes , la muestra estuvo conformada por 170 madres adolescentes , la recolección se realizó través de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario .

Se debe tener en cuenta que los conocimientos es la información que la madre presenta sobre la lactancia materna exclusiva; la actitud es la respuesta que expresa la madre en relación al dar de lactar a su hijo y finalmente la práctica es la respuesta expresada de la madre sobre la forma como ella otorga a la lactancia materna al niño.

A efectos de la presentación del informe de esta investigación se ha dividido en 05 capítulos. El Capítulo I corresponde al planteamiento del problema donde se formula el mismo, así como los objetivos y la justificación de la investigación. El Capítulo II contiene el marco teórico desde los antecedentes, bases teóricas hasta las definiciones conceptuales. El Capítulo III da a conocer las hipótesis y las variables del estudio. El Capítulo IV corresponde a la metodología del estudio, el Capítulo V da a conocer los resultados tanto descriptivos como las contrastaciones de hipótesis. Se hizo también el análisis y discusión de resultados llegando a las conclusiones de esta investigación y se da a conocer las recomendaciones pertinentes, concluyendo de esta manera, la investigación.

LAS AUTORAS

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
CONTENIDO	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad del problema	12
1.2 Delimitación de la investigación	12
1.2.1 delimitación espacial	14
1.2.2 delimitación temporal	14
1.2.3 delimitación conceptual	14
1.3 Formulación del problema	15
1.3.1 problema general	15
1.3.2 Problemas específicos	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Justificación Social	16
1.4.2 Justificación teórica	16
1.4.3 Justificación Metodológica	17
1.5 Objetivos	17
1.5.1 Objetivo General	17
1.5.2 Objetivos Específicos	17

CAPITULO II

MARCO TEORICO	18
A) Antecedentes de estudio	18
B) Bases teóricas	24
C) Marco conceptual	45

CAPITULO III

HIPOTESIS	46
A) Hipótesis General	46
B) Hipótesis Especifico	46
C) Identificación de variables	46

CAPITULO IV

METODOLOGIA	60
D) Método de la Investigación	60
E) Tipo de investigación	60
F) Nivel de investigación	61
G) Diseño de Investigación	61
H) Población y muestra	61
I) Técnicas y recolección de datos	62
J) Técnica y procesamiento de análisis de datos	63
K) Aspectos de investigación.....	64

CAPITULO V

RESULTADOS	65
5.1 Descripción de resultados	65
5.2 Contrastación de hipótesis	84
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	95
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES	103
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	104

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	109
ANEXO N°2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	112
ANEXO N°3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO ...	127
ANEXO N°4: CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO	136
ANEXO N°5: DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	139
ANEXO N°6: FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	158

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N°1: Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	65
TABLA N°2: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión aspectos básicos en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	67
TABLA N° 3: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	69
TABLA N°4: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión extracción de la leche materna en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	71
TABLA N°5: Nivel de actitud hacia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	73
TABLA N° 6: Características de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	74
TABLA N° 7: Tipo de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	77
TABLA N°8: Características de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	78
TABLA N°9: Relación entre conocimiento y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018	80
TABLA N°10: Relación entre actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018	82

CONTENIDO DE GRAFICOS

GRAFICO N°1: Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	65
GRAFICO N° 2: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión aspectos básicos en madres adolescentes de recién nacidos en el CS Chilca 2018	68
GRAFICO N° 3: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	70
GRAFICO N°4: Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión extracción de la leche materna en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	72
GRAFICO N° 5: Nivel de actitud hacia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	73
GRAFICO N° 6: Características de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	76
GRAFICO N° 7: Nivel de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	77
GRAFICO N° 8: Características de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el Centro de Salud Chilca 2018	79
GRAFICO N° 9: Relación entre conocimiento y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018	81
GRAFICO N°10: Relación entre actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018	83

RESUMEN

El título del proyecto de investigación es: Conocimiento y actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018, tuvo como objetivo Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018. El estudio es de nivel correlacional, tipo aplicativo, Método descriptivo, ya que se identificó el nivel de conocimiento y actitudes en la práctica de lactancia materna, en madres adolescentes, la muestra estuvo conformada por 170 madres adolescentes, la recolección se realizó través de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados muestran una aceptación de todas las hipótesis planteadas, así tenemos que el nivel de conocimiento en general es de medio en el 51.8%, seguido de un nivel bajo en el 47.1%. Las actitudes son de indiferencia en el 56.5%, además es desfavorable en el 18.8%, sólo el 24.7% de madres adolescentes presentan una actitud favorable. La práctica es regular en el 75.3% de madres, es mala en el 20% y buena solo en el 4.7%. la relación entre conocimiento y práctica muestran que el 20% de madres presentan práctica mala, de ellas el 16.5% tienen un nivel de conocimiento bajo, contrariamente a ello el 4.7% de madres con tipo de práctica buena, el 3.5% tienen conocimiento medio. ($p \leq 0.05$). Así mismo el 20% de madres que realizan prácticas malas, el 9.4% son madres con un nivel de actitud regular, en tanto que para el 75.3% que realizan práctica regular, el 47.1 presentan una actitud regular. ($p \leq 0.05$).

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, conocimiento, actitudes, práctica.

ABSTRACT

The title of the research project is: Knowledge and attitudes in relation to exclusive breastfeeding practices in adolescent mothers of the Chilca Health Center 2018, aimed to identify the relationship between knowledge and attitudes with exclusive breastfeeding practices in mothers adolescents of the health center chilca 2018. The study is correlational level, application type, descriptive method, since the level of knowledge and attitudes in the practice of breastfeeding was identified, in adolescent mothers, the sample consisted of 170 adolescent mothers , the collection was done through the survey and the instrument was the questionnaire. The results show an acceptance of all the hypotheses raised, so we have that the level of knowledge in general is medium in 51.8%, followed by a low level in 47.1%. Attitudes are indifference in 56.5%, it is also unfavorable in 18.8%, only 24.7% of adolescent mothers have a favorable attitude. The practice is regular in 75.3% of mothers, it is bad in 20% and good only in 4.7%. the relationship between knowledge and practice show that 20% of mothers present poor practice, of them 16.5% have a low level of knowledge, contrary to this 4.7% of mothers with good practice type, 3.5% have medium knowledge. ($p \leq 0.05$). Likewise, 20% of mothers who perform bad practices, 9.4% are mothers with a level of regular attitude, while for 75.3% who perform regular practice, 47.1 present a regular attitude. ($p \leq 0.05$).

Keywords: Exclusive breastfeeding, knowledge, attitudes, practice..

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad del problema

A medida que una sociedad va progresando se hallan diversas problemáticas como es el caso del incremento del embarazo en adolescentes, ante lo cual se vienen realizando distintas intervenciones a partir de algunos ámbitos. En este escenario no solo se encuentra en riesgo la vida de las madres y recién nacidos en el periodo de gestación sino luego del nacimiento, pues los bebés recién nacidos son seres indefensos y en absoluto dependientes de sus madres para que sus necesidades básicas sean satisfechas, así como para que se forme el vínculo madre e hijo, lo cual es vital para el bienestar y desarrollo de los bebés recién nacidos y de sus madres. (1)

Si se comenzó a amamantar a cada bebé en la primera hora de su nacimiento, y se les daría solo leche materna en el transcurso de los primeros 06 meses de vida y se continuaría dándole el pecho hasta los 02 años, cada año serían salvadas un aproximado de 800,000 infantes. (1)

A nivel mundial, menos del 40 % de los lactantes menores 06 meses reciben leche materna como alimento exclusivo. El recibir una asesoría y ayuda adecuadas en relación a lactancia materna es fundamental para que tantas madres y las familias empiecen y conserven prácticas óptimas al amamantar. (1).

La Organización Mundial de la Salud promueve en forma activa la lactancia materna como la mejor manera de nutrición para los lactantes y niños pequeños. Con dichos datos se examina los grandes beneficios que se asocian a esta práctica, y se evidencia que al apoyar de forma energética a las madres es posible incrementar la práctica de la lactancia materna a nivel mundial. (1)

Asimismo, a nivel mundial 38% de los bebés reciben lactancia materna como alimento exclusivo durante 06 meses. En el Perú, la tasa de lactancia materna exclusiva se incrementó sorprendentemente durante la década de los 90, de menos del 20% en 1992 a algo más del 57% en 2000 ya que se concertó un esfuerzo a nivel nacional para brindar capacitación a los trabajadores de salud y se puso en práctica la propuesta OMS/UNICEF de centros de salud amigos del niño, que certifican el apoyo de los hospitales a la lactancia materna. Como resultado, la tasa del Perú se encuentra muy por encima de la tasa mundial, sin embargo, en los últimos años el progreso en esta área se ha frenado (2012: 67.5%). En ciertos lugares, sobre todo en las ciudades, existen signos de una disposición a la baja. (2)

En la actualidad, poco más de la mitad de los bebés que nacieron en el Perú (55%) inician a tomar el pecho en su 1ra. hora de vida. Las tasas son menores entre aquellos que nacieron en centros de salud, a quienes se les atendió en el parto por profesionales de la salud, quienes nacieron en zonas urbanas, y los niños de madres con un mayor ingreso y nivel de educación. Ello puede sorprender, pues en los países desarrollados y con ingresos altos la situación por lo general es opuesta: las madres con mayor ingreso y nivel de educación tienen la tendencia de dar más el pecho a sus niños. (2).

En la región Junín, los índices acerca de 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 Chacapalpa que tienen el 100% de niños con lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses. El 39,8% de los distritos tienen menos del 50% de cobertura. La provincia con mayor porcentaje de bebés con lactancia materna exclusiva es Jauja con el 63%. (3)

Dentro del establecimiento de Salud de Chilca Huancayo en lo que respecta a las variables investigadas se tiene que, cerca de quinientas mujeres en periodo de gestación que acuden a

este establecimiento de salud en la provincia de Huancayo, región Junín; para el control de sus embarazos.

Por diversos motivos, tales como que las madres que trabajan, estudian, o ignoren y tengan creencias erradas en lo que respecta a la lactancia materna, de que podría perjudicar su físico, conlleva a que la reemplacen por la lactancia artificial. Lo cual motivó este estudio donde mediante un programa educativo se desea mejorar el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de bebés recién nacidos en el Centro de Salud Chilca.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación Espacial.

El periodo de análisis de la investigación será tomado fundamentalmente a los hechos suscitados en el centro de Salud de Chilca - Huancayo.

1.2.2 Delimitación Temporal.

Este estudio estará delimitado a la investigación en el periodo de un trimestre del 2018, comprendido entre Julio a Noviembre.

1.2.3 Delimitación Conceptual.

Los temas básicos que son parte del marco teórico en el presente estudio circunscriben las variables sobre:

- Conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva.
- Actitudes acerca de lactancia materna exclusiva.
- Prácticas acerca de lactancia materna exclusiva.

Se ha encontrado a madres que después de las charlas ofrecidas siempre quedan con dudas o hayan entendido específicamente las recomendaciones que se les brindó y no toman conciencia de la importancia que es la lactancia materna exclusiva y es por eso el gran problema que se va

dando en cuanto a las diversas enfermedades y problemas que brinda en no darle la leche materna al recién nacido, es importante que la madre tenga conocimiento en todo aspecto, para evitar complicaciones que pueda causar al recién nacido si no le brindan la leche materna exclusiva durante los 6 primeros meses.

1.3 Formulación del Problema

1.3.1. Problema General.

¿Qué relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018?

1.3.2. Problemas Específicos.

- 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2018?
- 2) ¿Cuáles son las actitudes de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2018?
- 3) ¿Cuáles son las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca 2018?
- 4) ¿Qué relación existe entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018?
- 5) ¿Qué relación existe entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018?

1.4 Justificación

1.4.3. Justificación Social.

Los resultados obtenidos constituyen el medio por el cual podríamos enfatizar las recomendaciones necesarias sobre el manejo adecuado de estos problemas, desde ella a través de la implementación de programas de salud adecuados que promuevan y fomenten la lactancia materna exclusiva y así se construya un entorno sanitario favorecedor de la lactancia materna exclusiva, que permita incrementar la prevalencia de inicio y mantenimiento de esta.

Esta investigación también sensibilizará a la población sobre la lactancia materna, facilitando que las madres hagan una elección informada del tipo de lactancia para su bebé.

La población materna infantil se beneficiaría con este trabajo ya que, a partir de este, se podría incentivar a que el personal de salud enfatice desde las primeras atenciones prenatales además de la creación de programas de capacitación, enseñanza y el reconocimiento de las principales causas que aquejan a la lactancia materna exclusiva especialmente para las gestantes y madres adolescentes que acuden a este Centro de Salud.

1.4.4. Justificación Teórica

La lactancia materna exclusiva es una parte fundamental del proceso del desarrollo y crecimiento, la forma ideal y natural para alimentar a los lactantes y una base sólida a nivel biológico y emotivo para el desarrollo de los niños. otros efectos relevantes acerca de la prevención de infecciones, acerca del bienestar y la salud de las madres, acerca del espacio entre nacimientos y acerca de la salud familiar.

Es importante realizar este tipo de investigación para ampliar el conocimiento en esta área de estudio, además estos resultados van a servir a otros investigadores como referencia en estudios relacionados al tema.

1.4.5. Justificación Metodológica.

El beneficio metodológico que se brindará en este estudio, consiste en la adecuación y validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales podrán ser utilizados en investigaciones futuras que traten sobre el mismo tema.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General.

Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018.

1.5.2 Objetivos Específicos.

- 1) Describir el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Chilca 2018
- 2) Identificar las actitudes de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Chilca 2018
- 3) Describir las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Chilca 2018
- 4) Establecer la relación existe entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018
- 5) Establecer la relación existe entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A) Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacionales:

Cáceres, S. y Canales, D. en su investigación “Conocimiento, actitud y prácticas acerca de lactancia materna de las madres de niños menores de 06 meses atendidos en el C.S. Leonel Rugama. En El Departamento de Estelí noviembre 2015”, obtuvieron los siguientes resultados: con respecto a la Lactancia Materna Exclusiva se dieron diversas respuestas como el tiempo de amamantamiento donde algunos mencionaron que debe hacerse por tres meses y otros por seis meses, y otros sobre las técnicas de amamantamiento en donde unas respondieron que los bebés deben coger los senos por los pezones y areola y otras solo los pezones. Asimismo, por lo general las mamás evidencian un buen nivel de conocimiento en LME. Dicho grupo de madres que pertenecen a esta comunidad muestran una buena actitud en la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva y que el mayor porcentaje de las mamás tenían una buena práctica. (4)

Yllescas, C. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, estudio realizado en el CAP de Villa Nueva, Enero - Mayo 2015”. El objetivo de la investigación fue que se Determinen los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo menor de dos años que en el Centro asistencial materia de estudio, en una investigación cualitativa de corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Donde los resultados muestran que la edad de las mamás estaba entre diecinueve a cuarenta y un años. Luego el 91.00% se distancian de los cuidados de sus hijos por retornar a sus labores fuera de casa. El 71.00% se benefició con la hora de lactancia materna. El 96.00% afirmó que dieron de lactar a sus bebés y el 4% no llevó

a cabo dicha práctica. Concluyendo que las madres que participaron de la investigación son jóvenes, casadas y con un nivel de educación que hace accesible su incursión en el área laboral, quienes trabajan seis días semanales entre cuatro a ocho. La lactancia materna exclusiva se da en su mayoría hasta los cuatro meses. Las madres que trabajan tienen un conocimiento adecuado acerca de lactancia materna. Las madres trabajadoras en su mayoría manifiestan actitudes favorables y realizan prácticas apropiadas en lo que respecta a la lactancia materna.

(5)

Díaz, D. En su estudio “Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de 02 años que asisten al C.S. N. 09 del comité del pueblo con sus características demográficas”. El estudio tuvo como objetivo que se relacionen los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de 02 años, en una investigación observacional - descriptiva, de corte transversal y enfoque cuali, cuantitativo, con una muestra de 150 mamás, acerca de los resultados, el 57% mostraron conocimientos altos acerca de lactancia materna, el 25% bajos y el 18% medio; lo que involucra actitudes, el 73% presentan una actitud favorable y el 27% medianamente favorable y finalmente en las prácticas el 89% presenta prácticas adecuadas. (6)

Velasco, L. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. El estudio tuvo por objetivo la descripción de cómo son los conocimientos, las actitudes y las prácticas en cuanto a la lactancia materna, de las puérperas luego de los primeros días en el hospital, en una investigación descriptiva de corte transversal, con una muestra de 82 mujeres, utilizando como instrumento la Encuesta, donde los resultados más relevantes mostraron que el 91.5% de las mujeres poseía una actitud positiva acerca de LME, y el 2.44% una práctica inadecuada. Asimismo, la ayuda eficaz brindada por las enfermeras, se ha relacionado de

manera positiva con los conocimientos y actitudes de las mamás, y en el caso del asesoramiento brindado, la relación es negativa con las prácticas. (7)

Andrade, R. Y Avilés, R. en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas de lactancia materna que tienen las madres de niños de 0 a 1 año de edad, que asisten a las U.C.S. familiar “La Presita” y “Milagro de la Paz”, San Miguel, Período de Abril a mayo de 2013”, con el objetivo de investigar si son aceptables los conocimientos y prácticas de lactancia materna que tienen las madres de niños de cero a un año de edad. El estudio fue de tipo prospectivo de corte transversal y descriptivo, con una muestra de 309 madres. Los resultados obtenidos fueron: Las madres tienen Conocimientos aceptables acerca de lactancia materna en un 77.00%, moderadamente aceptable 21.4%, y no aceptable 1.6%; los resultados en lo que respecta a los Conocimientos acerca de los beneficios para el niño 85.11%. Beneficios para la madre 68.30%, para la familia 85.11%, y con respecto a las Prácticas Aceptables de Lactancia Materna en un 72.2%, prácticas moderadamente aceptables 26.2%, y no aceptables 1.6%. (8)

2.A.1. Antecedentes Nacionales:

Muñoz, A. en su investigación “Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital “San José” Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017, donde el objetivo fue que se identifiquen los factores en estudio que se asocian al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco, obstetricia, en una investigación analítica, observacional y diseño transversal. Donde los resultados muestran que la edad mínima fue quince y la máxima cuarenta y seis años. El nivel educativo en su mayoría es secundario (94,00%), mujeres con 02 hijos (62,1%), de estado civil convivientes (96,0%) y no fueron informadas previamente (64,9%). Luego la mayor edad se asoció con un mayor conocimiento acerca de lactancia materna. Y a mayor nivel de educación existe un mayor conocimiento acerca de lactancia materna. Concluyendo que los

factores asociados de forma significativa al conocimiento de lactancia materna fueron el nivel educativo, la edad, y la cantidad de hijos. De manera contraria, los factores que no se asocian de forma significativa fueron el estado civil y la información que recibieron previamente por el personal de salud. (9)

Álvarez, S. Facho, S. En su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de Julio, agosto y Septiembre”. El objetivo del estudio fue que se determinen las actitudes y conocimientos y actitudes acerca de la lactancia materna en jóvenes y adolescentes en el Hospital objeto de estudio. En una investigación prospectiva descriptiva de corte transversal. Donde los resultados evidenciaron que la edad media fue de 21, el 52.3%; de estado civil conviviente el 59.1%, con nivel educativa secundaria completa y el 65.8%; acerca del conocimiento 58.00% tiene conocimiento medio, 30.1% alto y el 11.9% bajo. Acerca de las actitudes el 92.7% concuerda que durante los seis primeros meses de vida, su bebé debe ser alimentado exclusivamente con leche materna; el 77.7% concuerdan que la leche artificial es la mejor alternativa para las mamás que estudian o laboran; el 88.1% concuerda que la leche materna permite que ahorren dinero y tiempo como familia, el 72.5% concuerda que el estrés interfiere con la lactancia materna y el 62.2% está en desacuerdo que al salir de casa por diversos motivos deberían extraerse de forma manual la leche y se puede conservar en el refrigerador. (10)

Cuentas, G. Y Quispe, N. en su investigación “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de cero a seis meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015”, cuyo objetivo fue que se determine la relación que existente entre actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna exclusiva en mamás adolescentes con bebés de cero a seis meses, en una investigación descriptiva correlacional de corte transversal; usando como técnica la entrevista. Cuyos resultados muestran que 73,1% de

madres adolescentes evidencia un nivel de conocimiento medio, el 15,4% un nivel bajo 11,5% un nivel alto. Luego en el 30,8% se presenta una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva, el 61,5% con un nivel favorable medio y el 7,7% muestra una actitud favorable. Asimismo, el 69,2% de las madres muestra un nivel favorable medio, seguido de un 30,8% que es desfavorable. Con respecto a la actitud el 23,1% muestran un nivel desfavorable, el 65,4% medianamente favorable y 11,5% favorable; así también el 26,9% de las madres adolescentes muestra un nivel desfavorable de actitud emocional, el 65,4% con medianamente favorable y 7,7% favorable. Concluyendo que el mayor porcentaje - 88.5% - de las madres adolescentes poseen un conocimiento medio y bajo, en lo que respecta a la lactancia materna. Y el nivel de actitud la mayoría es de 92,3% muestran una actitud medianamente favorable a desfavorable. Ello puede ser explicado debido a que la actitud se ve influenciada por la personalidad y el ambiente en que se halla la madre. (11)

Bellido, L. y Bellido, J. en su estudio “Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014”, con el objetivo de que se determine el nivel de conocimiento, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal. Con una población de 50 madres puérperas. Usando como técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. Acerca de los resultados se observó del 100% (50) de las madres entrevistadas respecto al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, que el 70% (35) tiene conocimiento medio, el 16% (8) alto y el 14% (7) bajo. Luego sobre falsas creencias el 58% señala “que al dar de lactar por un periodo largo se caen los senos”, y 52% “que la mamá debería tomar leche para que se produzca más leche”, en lo concerniente a la actitud sobre la LME, el 84% (42) tiene una actitud favorable y el 16% (8) una actitud desfavorable. En conclusión, el conocimiento que predomina en la población investigada, es el conocimiento medio referido a beneficios, técnicas y cuidados generales. La actitud que

predomina es la actitud favorable frente a la LME y la creencia más resaltante es que al amamantar por un periodo extenso se caen los senos”. (12)

Montoya, R. en su estudio “Factores bio sociales y actitudes de las madres del recién nacido hospitalizado al iniciar la lactancia materna. Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, tuvo como objetivo que se determine la relación entre los factores maternos: edad, ocupación, grado de instrucción y cantidad de hijos previo al embarazo y la actitud materna en el comienzo de la Lactancia Materna, en una investigación descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 100 madres de recién nacidos hospitalizados. Concluyendo que el 34% tienen entre 30 a 34 años, el 76% son amas de casa, el 49% alcanzó el nivel de instrucción secundario, y el 59% son primíparas. La actitud materna que predomina es desfavorable con 82%, y un 18% se encuentra en actitud medianamente favorable y ningún caso (0 %) en actitud favorable. La dimensión apoyo familiar destaca como actitud medianamente favorable. Es así que existe relación estadística significativa entre el nivel de instrucción y la actitud de la madre del recién nacido hospitalizado en el inicio de la LM ($p = 0,029$). No existe relación entre edad, ocupación e hijos previos y la actitud de la madre. (13)

Zuñiga, G. En el estudio “Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 - 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani Enero” Cusco 2011. Universidad Andina del Cusco. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres de los lactantes de 0- 6 meses controlados en los meses de enero a marzo del 2011. Cuyo estudio fue descriptivo, prospectivo y trasversal. La técnica e instrumentos utilizados fue la observación y la encuesta Los resultados fueron: que el nivel de conocimiento en el 52,9% de las madres es bajo, y el 73,53% no tienen conocimientos sobre la definición y componentes de L.M.E y las prácticas para una buena lactancia materna son inadecuados, el 79,41% de los niños no cumplen con una posición adecuada para la lactancia, y el 86,9% de las madres no

cumplen con los signos positivos del buen agarre para una buena práctica de lactancia exitosa.

(14)

B) Bases Teóricas

Conocimiento de lactancia materna exclusiva

El conocimiento óptimo para alimentar a los lactantes y niños pequeños, se encuentra entre los procedimientos más efectivos para la mejora de la salud de los niños. En el año Dos mil dieciocho, se estimó que 9,5 millones de infantes fallecieron antes de que cumplan los 05 años y que 2 tercios de dichos decesos sucedieron en el transcurso del 1º año de vida. La desnutrición se asocia aproximadamente con el 35.00% de las muertes ocurridas durante la infancia; de otro lado, la desnutrición es el factor más importante para que los menores que sobre viven logren su total capacidad de desarrollo. Aproximadamente el 32,00% de infantes cuya edad es menor a 05 años de edad en países en vías de desarrollo muestran talla baja para su edad y el 10,00% tienen bajo peso en relación a la talla. Se estima que los procedimientos inadecuados de lactancia materna, sobre todo la lactancia materna no exclusiva durante el periodo que corresponde a los 06 meses de vida, produce 1,4 millones de fallecimientos y el 10,00% de enfermedades entre los niños menores de cinco años. (15)

Para que mejore dicha problemática, tantas mamás y las familias necesitan de ayuda para comenzar y permanecer efectuando procedimientos apropiados al alimentar a los lactantes y niños pequeños. Los profesionales de la salud pueden llevar a cabo un papel relevante para otorgar dicha ayuda, al influenciar las decisiones que tienen relación con las prácticas de alimentación de las mamás y las familias. Por lo tanto, es muy importante que el personal de salud tenga conocimientos y aptitudes fundamentales para brindar una correcta instrucción y consejería; que apoyen para la resolución de dificultades en la alimentación y que tengan el

conocimiento acerca de cuándo y dónde deben referir a las madres que experimentan dificultades de alimentación más complejas. (15)

Generalmente, la salud de los niños y de forma precisa la alimentación de los lactantes y niños pequeños con regularidad no reciben una orientación apropiada en el periodo formativo de médicos, enfermeros(as) y otros profesionales de la salud. Debido al carente o débil conocimiento y aptitudes apropiadas, frecuentemente resulta que los profesionales de salud obstaculizan la mejora de los procedimientos o prácticas para una correcta de alimentación. (15)

Lactancia Materna Exclusiva

Se trata de alimentar a los bebés de 0 a 6 meses con leche del seno materno; el cual es un fluido biológico y alimento natural complejo compuesto tanto por nutrientes, como por elementos bio activos y de defensa, el cual posee beneficios nutricionales en cantidades exactas que se ajustan a las necesidades para el crecimiento y desarrollo. (16)

La Academia Americana de Pediatría advierte que la leche materna es provechosa para los bebés. Los efectos benéficos se hallan, en la digestión, las defensas, los nutrientes se absorben fácilmente, función estomacal, desarrollo neurológico y bienestar psicológico del bebé y la madre. (16)

El calostro es un líquido algo amarillo, el cual es segregado por los senos incluso antes del alumbramiento o de que baje la leche es muy rico en anti cuerpos, contiene glóbulos blancos o leucocitos, se digiere de forma fácil, posee características laxantes, evita la ictericia neo natal y contiene hormonas de crecimiento, así como otros nutrientes que no deberían desperdiciarse. Dárselo a los bebés prematuros, así sea en poca cantidad, genera un gran beneficio para su desarrollo. (16)

Beneficios Nutricionales: Estudios acerca de los beneficios de la leche materna, ante todo en relación a las fracciones de proteínas del suero, los bebés prematuros que son alimentados con leche predominando las fracciones de proteínas del suero evidencian un menor desbalance en la concentración de aminoácidos como la tirosina, metionina y fenilalanina que aquellos niños que son alimentados con leche artificial donde prevalece la fracción de caseína; la estructura de lípidos de la leche humana responsable del 50,00% de las calorías en la leche está estructurada de forma que favorece a los recién nacidos.(16)

La leche humana contribuye para que las grasas puedan ser absorbidas y es de fácil digestión debido a la compleja organización de los glóbulos de grasa, el patrón de los ácidos grasos distribuidos en la molécula de triglicéridos y la presencia de lipasa la cual es frágil al calor, por tal motivo es relevante tomar en cuenta que los bebés absorben las grasas de la leche humana solo al ingerir leche humana sin procesar. Los ácidos grasos de cadena muy extensa, componentes de fosfolípidos hallados en el cerebro, retina y membrana de los glóbulos rojos, están en la leche materna humana mas no en la leche de vaca, dichos ácidos grasos han sido relacionados con las funciones cognitivas, el crecimiento y desarrollo visual, luego la leche humana está compuesta por carbohidratos los cuales son importantes como fuentes nutricionales de lactosa. Todo bebé por lo general puede absorber más del 90,00% de la lactosa de la leche materna. Investigaciones actuales demuestran que alimentar a los bebés con leche humana puede estimular las actividades de la lactasa, por lo cual dicha alimentación facilita a digerir la lactosa; pueden absorber mejor los minerales y se fortalece el sistema inmunológico de los infantes. Luego el contenido de oligosacáridos (ciento treinta) en la leche materna humana es de mucha importancia para la protección de los recién nacidos. (16)

Ventajas de la Leche Materna

Posee un mayor número de grasas y proteínas que ayudará a que los bebés y niños pequeños suban de peso, asimismo contiene sustancias que los protegerán de las alergias y de contraer ciertas infecciones, asimismo tienen una mejor tolerancia gastrointestinal y protección contra la enterocolitis necrotizante, a nivel emocional será más seguro y a nivel social estará mejor integrado en el seno familiar, también se demostró que los bebés prematuros a quienes se les dio leche materna mostraron luego tener un coeficiente intelectual mayor a diferencia de los bebés a quienes no les brindó la leche materna. Luego el calostro, aunque sea en pocas cantidades protege a los recién nacidos. (17)

Actitudes sobre lactancia materna exclusiva

Se define la actitud de la siguiente manera: pre disposición que se aprendió para dar respuesta de una forma consistente ante determinado objeto social. (18)

Las actitudes conforman elementos de gran valor para prevenir ciertas conductas. Se trata de sentimientos favorables o desfavorables ante determinados objetos sociales, los cuales pueden ser personas, hechos sociales, o diversos resultados de las actividades humanas o personales. (18)

Basándonos en diferentes conceptos de actitud, se define la actitud como una organización permanente de conocimientos y creencias diversas, dotadas de cargas afectivas favorables o desfavorables ante determinados objetos, que predispone a ciertas acciones coherentes con los conocimientos y afectos relacionados a dichos objetos. Toda actitud se considerada variable intercurrente, al no poder observarse en forma directa, sin embargo, sujetas a inferencias que si pueden ser observadas. (18)

Además de los conceptos mencionados, se pueden agregar los siguientes:

- **Floyd Allport:** “Una actitud se trata de una disposición neurológica y mental, que es organizada a partir de las experiencias que ejercen influencias directrices o dinámicas sobre las reacciones de la persona con respecto a todo objeto y a los diversos contextos”.
- **R. H. Fazio & D. R. Roskos - Ewoldsen:** “Las actitudes son relaciones entre entes actitudinales (es decir diversos aspectos del entorno social) y la evaluación de dichos entes”.
- **C. M. Judd:** “Las actitudes son apreciaciones continuas de diferentes aspectos del entorno social, apreciaciones que son almacenadas en la memoria”.
- **Kimball Young:** “Puede definirse una actitud como la propensión o disposición aprendida, más o menos general y de tono emotivo, para que responde de una forma peculiar y persistente, comúnmente negativa o positivamente, en lo que se refiere a determinada situación, juicio, valor, u objetos materiales, o a una persona o conjunto de personas”.
- **R Jeffress:** "La actitud es nuestra respuesta mental y emocional a las diversas situaciones de la vida".
- **W.I. Thomas y F. Znaniecki:** “Es cuando la persona tiende a reaccionar, ya sea negativa o positivamente, a determinado valor social”.
- **D. Krech y R.S. Crutchfield:** “Una actitud podría definirse como una estructura permanente de procesos a nivel emocional, conceptual y cognitivo en lo que respecta a determinados aspectos del entorno de la persona”.
- **Warren:** “Una actitud se trata de una disposición mental específica hacia nuevas experiencias, por tal motivo la experiencia es transformada; o se predispone a determinado tipo de actividades”.
- **Droba:** “Una actitud se trata de la disposición mental de las personas para que actúen a favor o en contra de determinado objeto”.

- **Rokeach:** “Se puede definir una actitud como una estructura que se aprendió y relativamente permanente de creencias con respecto a un objeto o de un contexto, que dispone a una persona a favor de una respuesta predilecta”.
- **Solomon Asch:** “Las actitudes son predisposiciones permanentes las cuales se forman por experiencias anteriores”.
- **Edwin Hollander:** “Las actitudes son sentimientos y creencias en lo que respecta a un objeto o grupo de objetos del entorno social; las mismas se aprenden; y persisten, a pesar de estar sujetas a los resultados de las experiencias; y son un estado directivo del campo psicológico que influyen sobre la acción”.

Componentes de las actitudes

Rodríguez señala 03 componentes de las actitudes: (19)

- **Componente cognitivo:** Para que pueda existir una actitud, se necesita que exista primero una representación cognitiva del objeto o los objetos. Así mismo se encuentra formada por las apreciaciones y creencias hacia un objeto, así como por las informaciones que se tienen sobre determinados objetos. El objeto no conocido o sobre el que no se tiene información no pueden generar actitudes. Las representaciones cognitivas pueden ser vagas o erróneas, en el 1º caso el afecto que tiene relación con los objetos tienden a ser poco intensos; cuando no son erróneas no afectará para nada lo intenso del afecto.
- **Componente afectivo:** Es el sentir favorable o desfavorable de un objeto social. Es la cualidad más característica de las actitudes. Aquí reside la diferencia primordial con los conocimientos y los acuerdos que se caracterizan por sus componentes cognoscitivos.
- **Componente conductual:** Es la predisposición a reaccionar hacia determinados objetos de una forma determinada. Es el elemento activo de la actitud.

Para que se explique el vínculo entre conducta y actitud, Ajzen y Fishbein (1980, citado en Rodríguez) desarrollaron una teoría general del comportamiento, que compone un conjunto de variables que se relacionan con tomar decisiones a nivel de la conducta, ha sido denominada Teoría de la acción razonada. (19)

La psicología social diferencia un estudio del sistema intra actitudinal de la actitud, para que se identifique el sistema interno, de un estudio del sistema ínter actitudinal. (19)

Funciones de las actitudes:

Los procesos de cognición, conducta, emotivos y sociales, son múltiples. La función de mayor relevancia es la de cognición. Las actitudes se encuentran en la base de los procedimientos emotividad – cognición pre dispuestos a los conocimientos y a la orientación en el entorno. Las actitudes pueden tener una función instrumental, expresiva, de adaptación social (como en las investigaciones de Sherif acerca de la actitud en lo relacionado al grupo de referencia y al grupo externo), ego defensivo. (19)

Esta definición es esencial en toda la psicología social ya que posee una aplicación en varias áreas distintas:

- Frente a objetos o conductas precisas con propósito predictivo de las conductas, en las investigaciones de mercado.
- Grupos o minorías étnicas, a través del estudio de los estereotipos y prejuicios.
- Propósitos y metas abstractas, donde ésta forma de actitud está definida como valor personal.
- La actitud relacionada consigo mismo, se define como autoestima.

Al aconsejar de manera equivocada de buena o mala intención, ello puede sabotear la determinación de dar de lactar de una madre. Es muy importante que tanto el esposo, la familia y otras personas del entorno posean la educación para que apoyen debidamente a las mamás y

les impartan conocimientos que contrarresten toda influencia negativa que se recepciona a través de aquello que observan, leen u oyen mediante los medios de comunicación. Asimismo los centros de salud y su personal tienen una influencia directa sobre la lactancia materna. (19)

La Organización Mundial de la Salud en el paso 03 señala que debe informarse a todas las mamás a partir de la etapa pre natal acerca de lo beneficiosa que es la lactancia natural y la manera de ponerla en práctica. En los países del primer mundo el mayor porcentaje de las mujeres toman la decisión acerca de cómo alimentar a sus hijos, aún antes de quedar embarazadas, por tanto la información podría influenciar sobre aquellas que todavía no decidieron o sobre aquellas cuya determinación podría cambiar. El personal de salud encargado del control del embarazo, con el apoyo de los pediatras en sus visitas prenatales, serán los quienes asuman la responsabilidad de brindar el asesoramiento oportuno para la toma de esta decisión. Es importante que se explique a los padres los beneficios en el aspectos nutricional, inmunológico, psicológico, económico y ecológico que la lactancia natural supone, pero es también importante que se informe a las madres acerca de la técnica de la lactancia y la fisiología del amamantamiento, pues la lactancia materna no es un instinto sino una habilidad que tiene que aprenderse. (20).

Práctica sobre lactancia materna exclusiva

Inicio de la lactancia materna.

Luego del nacimiento, cesa la inhibición placentaria de la síntesis de leche y los niveles de estrógeno y progesterona en la sangre disminuyen de forma rápida. Las mamas se llenan de leche (calostro) en el periodo de las primeras treinta horas luego del parto y entre las treinta y cuarenta horas se da una rápida modificación de los componentes de la leche por motivo del incremento en la síntesis de lactosa. El proceso a través del cual se produce leche se denomina galactopoyesis. La leche materna pasa por 03 etapas, las cuales serán adecuadas, al estado fisiológico del neo nato. (21)

Tipos de Leche:

➤ **Leche Pretermino:** La leche de pretérmino tiene un contenido mayor de proteínas, grasas, sodio y calorías y menos cantidades de lactosa que la leche madura, siendo esta composición más conveniente, pues el niño inmaduro posee más elevadas demandas de proteínas. La Liga y la lactoferrina son también más abundantes en ella. (21)

La leche de pretérmino no logra cubrir las demandas de fósforo y calcio, y a veces de proteínas en recién nacidos de menos de 1,5 kg, por lo que dichos nutrientes deben suplementarse mediante una composición para prematuros que integre fórmula y leche materna humana para que se favorezca la condición digestiva e inmunológica de la leche humana. (45)

➤ **El Calostro:** Es producido en el periodo de los tres a cuatro días después de dar a luz. Es un líquido amarillento y denso y de poco volumen. En los tres primeros días post parto la cantidad que se produce es de dos a veinte ml. por mamada, lo cual es preciso para la satisfacción de las necesidades de los recién nacidos. La transferencia de leche menor de 100 ml el primer día, se incrementa de manera significativa entre las 36 y 48 horas post

parto, y después llega a volúmenes de 500 ml. a 750ml. cada 24 horas a los cinco días post parto. (21)

El calostro contiene 2 gr. por cada 100 ml. de grasa, 4 gr. por cada 100 ml. de lactosa y 2 gr. por cada 100 ml. de proteína. Produce 67 calorías cada 100 ml. Contiene menos cantidad de grasa, lactosa y vitaminas hidrosolubles que la leche madura, en tanto que tiene mayores cantidades de vitaminas liposolubles, carotenos, proteínas, y ciertos minerales como zinc y sodio. El color amarillento es conferido por el betacaroteno y el sabor ligeramente salado le brinda el sodio. El calostro tiene inmunoglobulina A y la lactotransferrina, las cuales son proteínas que protegen el sistema digestivo de los recién nacidos, las cuales ayudan a eliminar el meconio, facilitan que se reproduzca el lactobacilo y asimismo previene que las bacterias, paracitos, virus, y otros se adhieran. (21)

- **Leche de Transición:** Esta leche es producida entre el 4to. y el 15vo. día post parto. Entre el 4to. y el 6to. día se produce un incremento grande en la producción de leche, la cual continúa incrementándose hasta que alcance un volumen considerable, en un aproximado de 600 a 800 ml./día, entre los ocho a quince días post parto.

La leche de transición varía diariamente hasta que alcance las características de la leche madura, se incrementa el volumen de grasas, lactosa, calorías y vitaminas hidrosolubles, asimismo disminuye la concentración de las inmunoglobulinas y proteínas relacionadas con el calostro. (21)

- **Leche Madura:** Es la leche que se produce luego de quince días después del parto, el contenido de agua es mayor, el volumen se incrementa al pasar los días, contenido acuoso 87.00%, sólidos 13.00%, energía 700kcal/L. Dichas variaciones no son aleatorias, sino funcionales, y cada vez se evidencia que se encuentran relacionadas de manera directa con la necesidad de los niños. Durante la fase del destete, la leche va disminuyendo y pasa por una fase similar al calostro al menguar el vaciamiento. (21)

Frecuencia del Amamantamiento.

De acuerdo a investigaciones, el tiempo aproximado de tiempo entre lactar y lactar es de dos a tres horas. (22)

Los bebés recién nacidos desean ser alimentados al sentir ganas, por lo general entre ocho y doce veces en un período de veinticuatro horas durante las primeras 2 a 4 semanas. Al amantar considere que debe determinar realizar esta práctica pesar de que amigos o familiares no le animen a hacerlo. Debe observar a su bebé para que detecte señales en relación a la alimentación, como hallarse activo o despierto, abrir la boca, búsqueda del pezón y succión. Si su bebé se encuentra dormido y no evidencia señales que se relacionen con la alimentación por un periodo mayor a 3 horas durante el día, procure despertarlo. (22)

- Debe amamantar a su bebé durante el día y la noche.
- Si fuera el caso que el bebé duerme por mucho tiempo, es posible que los proveedores de cuidado de la salud de su bebé le señalen que despierte a su bebé cada 03 horas para poder amamantarlo, para que su bebé recupere el peso que tenía al nacer. (47)

Duración de Cada Sesión de Amamantamiento

Siempre que sea posible, bríndele ambos senos las veces que lo amamante. La próxima vez que lo amamante, empiece con el seno con el cual finalizó la última vez. (22)

Cuando el bebé es recién nacido, la mayor parte de las sesiones para amamantar duran entre veinte y cuarenta y cinco minutos. No obstante, ya que los recién nacidos por lo general duermen por tiempos prolongados, tal vez sea necesario tener ser paciente y perseverante durante este tiempo. Lacte a su bebé del primer seno hasta que termine de succionar, al tener las manos en puño, y se encuentre algo inquieto, interrumpa la succión para que el bebé eructe.

Si bien por lo general los bebés maman de ambos senos, pero algunos bebés estarán satisfechos luego de mamar de 1 solo seno. (22)

Es normal y bueno que los bebés mamen de forma seguida, es decir, que sean amamantados varias veces seguidas y después, pasen varias horas sin alimentarse. En el transcurso de los primeros días de vida, puede ser que los recién nacidos saludables lacten cada hora o muchas veces en 01 hora, sobre todo durante la tarde y la noche. (22)

Los dedos pueden colocarse formando la letra “C”, el dedo pulgar colocado arriba del pezón y los otros dedos por debajo (sin acercarse demasiado a la areola ya que puede ser interferido el flujo de leche). De esta manera se puede manipular el seno y hacer cosquilleos en los labios del bebé para que abra la boca y entonces se busca el acoplamiento. (22)

Características que se asocian al abandono de la Lactancia Materna.

Rojas en el año 2000, propone que entre los factores que influyeron para que decline la lactancia materna se encuentra, de un lado, el que la madres se incorporen al trabajo y las incertidumbres de las embarazadas hacia la lactancia, y por otro, que el personal de la salud no informa adecuadamente en lo que respecta al tema y las prácticas en los hospitales para promover el madre e hijo se distancien prontamente luego del parto, como suministrar diversos líquidos como alimento inicial para los bebés. (23)

En una investigación para que se identifique el momento en que las fórmulas lácteas son incorporadas al alimentar bebés menores de 06 meses, quienes pudieron identificar 08 factores que predicen de la posibilidad de introducir fórmulas de forma precoz en la alimentación de los bebés y que interfieren con la práctica de Lactancia Materna Exclusiva. Dichos factores son: Al ser su primer bebé, inasistencia al control pre natal, parto por cesárea, decisión post natal de dar de lactar, 1er. contacto con el bebé luego de las 12 horas, 1ra. toma del seno materno después de las 12 horas, alimentar a los bebés con horarios fijos, así como

utilizar fórmulas en los hospitales. (23)

En una investigación para que se identifiquen las causas sociales que influyen en la deserción de lactancia materna, citan a Hakim, quien propone 03 razones por la cual las mujeres abandonan la lactancia natural, en primer lugar, el proceso de cambio en la cultura, segundo es que la madre determine alimentar a su bebé con biberón y por último, la poca información que la madre recibe y su grado de instrucción. (23)

Problemas que con Frecuencia Afectan la Lactancia Materna Exclusiva.

En lo referido a problemáticas relacionadas con la administración de la leche materna, dada por las mamás a sus bebés, se halló: (24)

- **La producción insuficiente de la leche.** - Así como al inicio algunas mamás tienen mucha leche cuando dicha producción no se ajusta todavía a la demanda, otras mamás tienen poca leche, y ello se convierte en uno de los temores de las madres que van a dar de lactar, por creer que no se producirá la leche suficiente para su bebé. No obstante, son pocos los casos en que las mamás no producen leche en cantidades necesarias.
- **Pezones adoloridos y grietas.** - la piel delicada de los pezones se ve sometida de forma repentina a la presión que realiza el bebé al cuando succiona, lo que solo al inicio ocasiona dolor y puede desarrollar hasta fisuras de diversos tamaños, conocidos con el nombre de grietas.
- **Mastitis.** - Sucede frecuentemente que las mujeres deciden dejar de lactar ante algún tipo de afección mamaria, la cual es la infección de los tejidos mamarios rodeando los conductos lácteos; los síntomas se evidencian en áreas sensibles y enrojecidas de las mamas, acompañados de fiebre, dolor de cabeza, escalofríos y malestar general.
- **Las mamás que dejan de dar de lactar cuando él bebé enferma.** - Las dificultades de diversa índole que afectan a las madres cuando sus hijos contraen una enfermedad, unido

en ciertos casos de la disminución o ausencia de las tomas de ser grave la enfermedad, pueden llevar al cese decisivo de la lactancia.

- **Las mamás que dejan de amamantar cuando se enferman.** - Toman esta determinación por motivo de los dolores que sufren o, a veces, ante el temor de contagiar una infección a su niño. Con respecto a otras enfermedades no exclusivas de la mama, podría darse el caso que el cese de la lactancia sea necesario, sin embargo, es poco frecuente.
- **La falta de experiencia de las madres adolescentes con respecto a la lactancia.** - poner el bebé al pecho es sin lugar a dudas un gesto muy sencillo para una mamá que conoce cómo se debe hacer. No obstante, al tratarse de una mamá adolescente que se debe enfrentar a su primer parto o a su primera lactancia, es poco frecuente que conozca cómo ofrecer de manera correcta el pecho a su niño. Si el bebé no coge en pezón adecuadamente, los problemas que vienen pueden ser: Irritación y dolor del pezón, ingurgitación mamaria, atraso en la producción de la leche, cantidad no suficientes de leche, es decir, toda circunstancia necesaria para que las madres se desanimen y opten por dar el biberón. Así que si una madre no sabe poner de manera correcta él bebe al pecho o no se le ayuda para ello, podría abandonar la lactancia.
- **La carencia de preparación a la lactancia materna.** - Son muchos los motivos que hacen que con frecuencia las mamás den a luz sin tener la oportunidad de hallar respuestas pertinentes a las diversas interrogantes que se plantean. Dichas respuestas son básicas para empezar y continuar de forma adecuada la lactancia materna.

Como se evidencia en diversas investigaciones, las tasas más elevadas de fracaso de lactancia materna se hallan entre las madres que no fueron informadas de forma correcta acerca de sus ventajas y técnicas, así como tampoco acerca de las dificultades que comprende la lactancia artificial. (52)

Diez pasos para la lactancia materna eficaz

En el año de 1991, la Organización Mundial de la Salud en forma conjunta con la Organización Panamericana de la Salud y la Unicef, lanzaron la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), con la finalidad de que se implementen prácticas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna. Dentro de esta iniciativa se incluyen los 10 pasos para una lactancia materna eficaz.

Los pasos son: (25)

- PASO 1. Tienen políticas por escrito acerca de lactancia para conocimiento del personal de la maternidad en forma rutinaria.
- PASO 2. Capacitar a los profesionales de salud en las destrezas necesarias para la implementación de dichas políticas.
- PASO 3. Se debe dar la información a todas las gestantes sobre el manejo y los beneficios de la lactancia.
- PASO 4. Se debe ayudar a las mamás para que inicien la lactancia durante la media hora luego del parto.
- PASO 5. Indicar a las mamás cómo dar de lactar, y cómo conservar la lactancia aún si se separaran de sus bebés.
- PASO 6. No se debe dar a los recién nacidos alimentos o a parte de la leche materna, a no ser por prescripción médica.
- PASO 7. Permitir a las mamás y sus recién nacidos mantenerse juntos las 24 horas del día.
- PASO 8. Incentivar la lactancia a demanda.
- PASO 9. No dar biberón o chupones de distracción a los bebés que dan de lactar.
- PASO 10. Formar grupos de apoyo a la lactancia materna, referir a las mamás a dichos grupos en el tiempo del alta de los hospitales o clínicas.

Posturas para Lactar

➤ **Postura Sentada o de Cuna**

Puede colocar almohadas en cada antebrazo de las sillas y señale a la mamá que él bebe debe colocar la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Debe tomarlo con el brazo y acercarlo contra el pecho en un abrazo estrecho. Consérvelo próximo a su cuerpo y su abdomen en contacto con el bebé. (26)

➤ **Postura Debajo del Brazo, de Sandía o de Foot-Ball americano**

Se sostiene al bebé sobre el antebrazo de la mamá y su cuerpo va hacia atrás en tanto que la cabeza es soportada con la mano del mismo lado. Se colocan almohadas para que ayuden a las madres a sostener el peso del cuerpo del bebé. (26)

➤ **Postura Semi Sentada**

Debe colocar la cama en posición semi fowler, puede sostener la espalda con 01 o 02 almohadas con el objetivo de que quede recta y las piernas dobladas ligeramente, el bebé debe estar sobre el tórax de la mamá. Esta postura debe utilizarse si hay heridas abdominales (cesárea). (26)

➤ **Postura Acostada**

Si la mamá está recostada de lado, haga uso de almohadas para que pueda apoyar su espalda, lo cual disminuye las tensiones que pudiesen afectar la lactancia, asimismo puede colocar almohadas entre las rodillas o mantas para elevar el cuerpo del bebé. (26)

➤ **Postura con el Bebé Sentado**

Esta posición hace posible que se amamante al bebé si presenta una hipotonía. Asimismo, es útil si existen reflejos de eyección intensa, si el pezón está agrietado o cuando la madre es obesa. El bebé se sienta verticalmente frente al seno, con las piernas hacia un lado o reclinado sobre del muslo de su mamá. La madre debe sujetar el tronco del bebé con el antebrazo del lado que amamanta. (26)

➤ **Postura Sentada**

La madre debe colocarse con la espalda recta, los hombros relajados y debe usar un reposapiés o una banqueta para que se evite que los muslos se suspendan. Al bebé se le debe ubicar mirando a su madre, estando ambos en contacto con el abdomen. Si se necesita, debe colocarse una almohada debajo para que se aproxime al bebé al pecho de su madre. (No se debe realizar lo opuesto, es decir aproximar el pecho al bebé). (26)

Signos de mala Postura.

- Al hundirse sus mejillas, pues de ser así el bebé no está mamando, sino succionando.
- Pezón adolorido y agrietado por la fricción y la mucha presión al succionar.
- Se amamanta al niño por periodos prolongados, hace tomas frecuentemente y casi sin interrumpir.
- Traga aire y produce ruidos al tragar.
- Se produce regurgitaciones, vómitos y cólicos frecuentemente.
- El bebé tiene muchos gases: En forma de eructos por el aire que traga y los que son formados en el colon al fermentarse la lactosa y se expulsan por el ano.
- Ingurgitación frecuente. Con esto la producción de leche se incrementa y la ingesta para el niño se incrementa en lactosa y proteínas y, ya que la capacidad de su estómago tiene un límite, impedir que el bebé beba la leche del final, la cual es rica en grasas y se sacie, por lo cual no se sacia, aunque haya comido. Puede atragantarse con el chorro de leche al salir súbitamente.
- Escaldadura en la nalga por la acidez de las defecaciones.
- El bebé durante el día llora mucho y se halla intranquilo. Algunas veces se pelea con el pecho, lo estira, muerde, y lo deja sollozando.
- Las madres están agotadas.

- El pezón se encuentra adolorido, el bebé no suelta el pecho de forma espontánea y las tomas al día tienen como frecuencia aproximadamente 15 veces y más de 15 minutos. (26)

Posturas Incorrectas más Frecuentes.

- Frecuentemente la boca no está muy abierta.
- El bebé puede chupar su labio inferior junto con el seno
- Que se apriete el seno con un dedo o hacer pinza para poder despejar la nariz del bebé.
- Tomar al bebé por la nuca para traerlo hacia el seno. (26)

Cómo Saber si está Recibiendo Suficiente Leche Materna

- Su bebé recién nacido tiene frecuentes movimientos intestinales.
- Generalmente, las deposiciones son blandas y pasan de ser color negro a color marrón, y amarillo mostaza en los primeros 05 días.
- Los bebés que son alimentados con leche materna evidencian diversos patrones de deposición, empero para su 3º día de vida, generalmente, tendrán por lo menos entre dos y tres deposiciones en un tiempo de 24 horas. Al quinto día de vida, la mayoría de los bebés que son alimentados con leche materna hacen por lo menos 04 deposiciones granuladas, de color amarillo al día. En los bebés de mayor edad, esto puede variar. Algunos bebés tienen movimientos intestinales a diario, en tanto que en otros bebés el movimiento intestinal se da algunos días. (26)

Técnica para Succionar y Deglutir

Popular para la Salud (Mpps) (2004)

- Debe tocar con el pezón los labios del bebé para que él pueda buscarlo y abrir la boca.
- Al buscar el bebé con su boca bien abierta, levante su seno con la mano y luego puede introducir el pezón y parte de la areola (el entorno oscuro que rodea del pezón) en su boca.
- Verifique que el bebé tenga el labio inferior hacia afuera.

- Debe asegurarse que el bebé tome en su boca todo el pezón y buena parte de la areola. Lo más relevante para que se eviten las grietas e irritación es la correcta posición de la boca del bebé.
- Asimismo, se debe verificar que cuando el bebé succione debe tener las mejillas "infladas". Tampoco debe hacer ruido con los labios cuando esté succionando. Se deben observar movimiento en la oreja y sien del bebé, no en sus labios o mejillas. Luego de una serie de rápidas succiones (con las cuales los bebés estimulan los reflejos de eyección de leche de su madre), el ritmo de las succiones será más lentas. Después de diversas succiones lentas y prolongadas se escucharán los ruidos de los bebés al tragar. Si se observa que el bebé no está bien asido al pecho, despréndalo interrumpiendo la succión colocando un dedo en las comisuras de los labios del bebé y bríndele de nuevo el pecho. (27)

Técnicas para la Extracción de la Mama de la Boca del Bebe o Finalizar la Mamada, Según El Ministerio del Poder Popular para la Salud (Mpps) (2004):

La madre debe permitir que su bebe mame en un solo seno hasta que quede satisfecho. Luego se debe poner un límite al tiempo que pasa él bebe mamando del primer seno ofrecido, para que se impida que él bebe acceda a la "leche gorda" que se produce al finalizar el amamantamiento. Cuando él bebe suelta el primer seno, se debe desprender deteniendo la succión con un dedo puesto en las uniones de los labios del bebe y bríndele de nuevo el pecho. Cámbielo si fuera necesario y bríndele el otro pecho. Si él bebe lo toma, accédale mamar hasta que de nuevo se dé por satisfecho. Si no lo toma, o mama por tiempo breve, bríndele primero ese seno a la próxima mamada. Si por algún motivo necesita finalizar la mamada, interrumpa la succión para apartarlo del pecho. No lo separe sin que se interrumpa la succión, ya que podría dañar los tejidos de la mama y los pezones. (27)

La Adolescencia

La adolescencia es un periodo comprendido entre la niñez y la edad adulta, que de manera cronológica da inicio con los cambios de la pubertad y cuyas características son los diversos cambios biológicos, psicológicos y a nivel social, generando en varios casos conflictos, crisis, y contradicciones, empero principalmente positivos. No se trata tan solo de una etapa para adaptarse a los cambios anatómicos, sino un periodo de importantes determinaciones con dirección a independizarse en lo psicológico y social. (59)

Existe dificultad para determinar límites a nivel cronológico en esta etapa; acorde a los conceptos convencionales que se aceptan por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es una etapa que ocurre entre los diez y diecinueve años, tomando en cuenta 02 fases; la adolescencia temprana (diez a catorce años) y la adolescencia tardía (quince a diecinueve años). (28)

Características de la Adolescencia Temprana

Este periodo se caracteriza por el desarrollo y crecimiento anatómico rápido, empiezan los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Al adolescente le preocupan los cambios corporales, la torpeza motriz, asimismo existe curiosidad acerca de la sexualidad, se busca independencia y autonomía, por ello se suscitan conflictos a nivel familiar, con los docentes y otras personas adultas. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad. (28)

Características de la Adolescencia Tardía

En esta etapa se ha terminado gran parte del desarrollo y crecimiento, así que los adolescentes deben tomar decisiones relevantes acerca de perfil respecto a su educación y futura ocupación. Se ha logrado equilibrar los impulsos y su identidad ha madurado, aún en su vida sexual, por lo que se acerca de ser un joven adulto. (59)

Características Generales de la Adolescencia

Se produce un incremento de la masa y fuerza muscular, sobre todo en los varones, el cual se acompaña de un incremento de la capacidad para transportar el oxígeno, asimismo se incrementan y maduran el corazón y los pulmones por tanto rinden mejor al realizar ejercicios.

El desarrollo sexual se caracteriza porque los órganos sexuales maduran, aparecen asimismo los caracteres sexuales secundarios e inicia la capacidad de reproducción. (28)

El aspecto psico social está integrado por una serie de cualidades y conductas que en menor o mayor nivel están presentes en esta fase, las cuales son:

- Busca su propia identidad y necesita mayor independencia.
- Tienden a convivir en grupos.
- Evolucionan los pensamientos de concretos a abstractos. La necesidad intelectual y las capacidades para hacer uso de sus conocimientos logran su máxima eficacia.
- Expresiones y conductas sexuales con desarrollo de su identidad sexual.
- Contradicción en la manifestación de sus conductas y permanentes oscilaciones de su estado de ánimo.
- Relación de tensión con sus progenitores o tutores que oscila entre ser independientes y la necesidad de separarse de ellos.
- Actitud social de reivindicación: en esta etapa, los adolescentes se vuelven más analíticos, empiezan a tener juicios de forma simbólica, formulan hipótesis, corrigen falsos aprendizajes, toman en cuenta alternativas para que luego lleguen conclusiones personales. Y efectúa la elaboración de determinada escala de valores que corresponden a su perspectiva del mundo.
- Se debe elegir una ocupación y asimismo ser adiestrado y capacitado para desempeñar dicha ocupación. (28)

C) Marco conceptual

a. Cuidados básicos

Se trata de las habilidades, aptitudes o hábitos que permiten a los cuidadores, otorgar atención a los recién nacidos, conservando su salud y previniéndoles de diversas enfermedades.

Asimismo, los cuidados básicos son acciones que ayudan a las madres adolescentes para cuidar a sus bebés recién nacidos, de forma específica les alimentan, brindan la higiene necesaria, amor, que tengan un buen sueño, termorregulación, previenen accidentes y están atentas a las señales de alarma; de esta manera satisfacen las necesidades básicas de sus hijos.

b. Recién nacido:

Se define como la fase del ciclo de vida comprendido a partir del nacimiento hasta los primeros treinta días de vida, la cual se caracteriza por cambios físicos que se suscitan en él bebé en el proceso para adaptarse. Durante esta fase los recién nacidos son seres en absoluto indefensos, por dicho motivo requieren del total cuidado materno para vivir.

c. Lactancia Materna

Es el procedimiento para alimentar a los niños o niñas con la leche producida en el seno de sus madres, el cual es el alimento más óptimo para suplir sus requerimientos energéticos de micro y macro nutrientes. Es la manera más favorable para la alimentación.

d. Práctica de lactancia materna

Conjunto de labores que se desarrollan con el objetivo de alimentar a los recién nacidos con leche materna.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

Hipótesis

A) Hipótesis General

Existe relación entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.

B) Hipótesis Específicas

- 1) El nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca, es de medio a bajo.
- 2) La actitud de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca es de indiferencia a desfavorables.
- 3) Las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Chilca son de regulares a malas.
- 4) Existe relación directa y significativa entre bajo nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.
- 5) Existe relación directa y significativa entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

C) Identificación de Variables

- **Variable 1**

Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva.

- **Variable 2**

Práctica sobre lactancia materna exclusiva

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DEFINICION	CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES		ITEMS	ESCALA DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	EXPRESIÓN FINAL
<p>CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA</p> <p>Conocimiento De lactancia Materna exclusiva</p>	<p>El conocimiento es la información que el individuo posee en su mente subjetivas y personalizadas lo cual está relacionado con la lactancia materna exclusiva ,es la forma ideal de aportar alas niños de 0-6 meses</p>	<p>El nivel de información materna sobre lactancia materna exclusiva será evaluada mediante encuestas segmentadas en aspectos básicos, técnicas de amamantamiento, extracción de la leche materna, con la identificación de 3</p>	<p>ASPECTOS BASICOS</p>	<p>Conoce que es la lactancia materna Es exclusivo hasta los 6 meses de edad</p>	<p>a) Exclusivo del RN hasta los seis meses</p> <p>b) Exclusivo del RN hasta los dos años</p> <p>c) exclusivo del RN hasta los dos años a mas</p> <p>d) exclusivo del RN hasta el año</p>			<p>CONOCE</p>

	nutrientes que necesitan para su óptimo crecimiento y desarrollo saludable	niveles: alto, medio, bajo.		Sabe que es el primer tipo de leche que recibe el recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> a) leche materna b) calostro c) leche de transición d) fórmula láctea 	ORDINAL	CUALITATIVA	NO CONOCE
				<p>Conoce la frecuencia de lactar a su bebé</p> <p>Conoce el tiempo de amamantamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) cada media hora b) libre demanda c) cada hora d) cada dos horas 			
				Sabe hasta qué edad del niño debe darse la lactancia materna exclusiva.	<ul style="list-style-type: none"> a) 6 meses b) 8 meses c) Un año d) Dos años 			

			ASPECTOS BASICOS	<p>Conoce los beneficios que producen en la madre la lactancia materna.</p>	<p>a) Economía, anticonceptivo reduce el peso y la depresión post-parto</p> <p>b) Anticonceptivo, evolución del útero reduce la depresión post-parto</p> <p>c) Economía normaliza el peso, reduce la depresión post-parto</p> <p>d) Economía anticonceptiva, evolución del útero</p>			
				<p>Conoce los beneficios que produce en el</p>	<p>a) Óptimo desarrollo inmunidad, menos alergias</p> <p>b) Optimo crecimiento, inmunidad</p>			

				niño la lactancia materna	<p>menos alergias</p> <p>c) Crecimiento y desarrollo inmunidad menos alergias</p> <p>d) Crecimiento y desarrollo ,menos alergias</p>			
			TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	Conoce del aseo de las manos antes del amamantamiento	<p>a) Lava las manos con agua y jabón</p> <p>b) Lava las manos con agua ,jabón y alcohol</p> <p>c) Solo con agua</p>			
				Conoce sobre la preparación del seno para el amamantamiento	<p>a) Limpieza de los pechos</p> <p>b) Masajes circulares a los pechos</p> <p>c) Limpieza de los pechos con agua</p>			

					d) Masajes de los pechos		
				Conoce qué posición debe tener el bebé al ser amamantado .	a) Pegado al seno coge aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre b) Pegado al seno coge pezón, brazo alrededor de la cintura de la madre c) Pegado al seno coge pezón y gran parte de la aureola brazo alrededor de la cintura de la madre		

					d) Pegado al seno coge pezón y aureola brazo alrededor de la cintura de la madre		
				Sabe cómo retirar el pecho al finalizar la lactancia.	a) Pulgar b) Índice c) Medio d) meñique		
			TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA	Sabe cómo mantener la lactancia materna de su bebe si está ausente	a)extracción y almacenamiento de su leche b) extracción de su leche c)almacenamiento de su leche d)Extracción y almacenamiento		
				Sabe cuándo guardar la leche	a) Envase de vidrio o plástico		

					<ul style="list-style-type: none"> b) Envase de plástico con tapa c) Envase de vidrio con tapa d) Vasos d vidrios y plásticos con tapa 		
				Sabe cómo extraer la leche materna	<ul style="list-style-type: none"> a) Coger en forma de c rotar lo dedos y presionar los pechos hacia adelante b) Poner paños frio coger en forma de c y presionar hacia adelante c) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligerament 		

					e los pechos d) Poner paños fríos, coger en forma de c y vaciar ambos pechos			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	Definición OPERACIONAL	Dimensión	Indicadores	Items	Escala de medida	Tipo de variable /Naturaleza	Expresión Final
ACTITUDES DE LA LACTANCIA MATERNA	Disposición interna de carácter aprendido y duradero que sostienen las respuestas favorables de la madre hacia la Lactancia materna.	la tendencia positiva o negativa hacia la aceptación de la lactancia materna exclusiva será operacionada mediante un listado de escala liquer clasificandose en tres categorías: favorable, indiferente, desfavorable	COGNITIVO: Creencia de la madre acerca de la lactancia materna	La Lactancia Materna Exclusiva es brindar solamente leche materna al bebé hasta los 6 meses.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo = 5 puntos De acuerdo = 4 puntos	Cualitativa	Actitud Favorable: de: 46 a 75 puntos. Actitud Duda: de:31 a 45 puntos Actitud Desfavorable: de 30 a 0 puntos.
				La Lactancia Materna Exclusiva no ayuda a prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Indeciso = 3 puntos Desacuerdo = 2 puntos.	Cualitativa	
				La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo = 1	Cualitativa	

			La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la Lactancia Materna.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me disgusta despertar a mi bebe por las noches para darle de lactar.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	

		CONDUCTUAL: Reacciones, comportamiento de la madre hacia la Lactancia Materna	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		Cualitativa
			Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebé para obtener un buen agarre.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		
			Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebe está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		Cualitativa

Variables	DEFINICION CONCEPTUAL	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medidas	Tipo de variable	Expresión final			
VARIABLE	Conjunto de labores que se desarrolla con el objetivo de alimentar a los recién nacidos con leche materna	las actividades relacionadas a la alimentación del menor con leche materna serán evaluadas en dos dimensiones : tiempo - frecuencia , actividades - técnicas de amamantamiento, finalmente se clasificaran entres categorías: buena, regular, mala.	Tiempo y frecuencia	Inicio de la lactancia	¿En qué tiempo Ud. Empezó a dar de lactar a su recién nacido	ORDINAL	Cualitativa	Adecuada			
Frecuencia de amamantamiento				¿Con qué frecuencia amamanta a su recién nacido							
Tiempo de succión por pecho				¿Cuánto tiempo de succión brinda Ud. Al recién nacido en cada pecho?							
Número de meses de lactancia				¿Hasta cuántos meses brindaría Ud. Lactancia materna exclusiva a su recién nacido)							
Prácticas de lactancia materna exclusiva					Actividades y técnicas			Actividades antes de dar de lactar	¿Qué actividades realiza Ud. Antes de dar de lactar a su recién nacido?		
								Posición de la madre al amamantar	¿Qué posición adopta Ud. Para dar de lactar a su recién nacido?	Inadecuada	
								Posición del recién nacido al ser amantado	¿En qué posición pondría Ud. A su recién nacido para la buena succión		
								Técnica para retirar el pezón	¿Qué técnica realiza Ud. Para retirar el pezón de la boca del recién nacido?		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

D) Método de la investigación

El método científico consistió en un método de investigación que se usó primariamente en la producción de conocimientos en las ciencias. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empírica y en la medición, sujeto a los principios específicos de las pruebas de razonamiento. (29)

Métodos específicos: se hizo uso del método descriptivo, ya que se identificó el nivel de conocimiento y actitudes en las practica de lactancia materna, en madres adolescentes

E) Tipo de investigación

La investigación que se realizó será: descriptiva, aplicada, cuantitativa, transversal:

Descriptiva: Identifica un conjunto de características de cada una de las variables estudiadas.

Aplicada: Porque procurará generar conocimientos con un propósito práctico, planea el hallazgo de conocimientos.

Cuantitativa: Porque hace uso de los métodos estadísticos en la producción de los resultados encontrados.

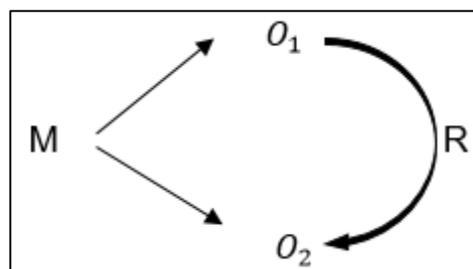
Transversal: Se recolecto los datos en una sola oportunidad, haciendo uso de un corte en el tiempo.

F) Nivel de investigación

El estudio pertenece al nivel correlacional, en el que se trata de establecer la relación entre las variables de estudio.

G) Diseño de investigación

La investigación que se realizó un estudio descriptivo correlacional que responde al siguiente esquema:



Donde:

- O₁: Conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva
- O₂: Práctica sobre la lactancia materna exclusiva
- R: relación existente entre ambas variables

H) Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 220 madres de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Chilca, la muestra 170 madres adolescentes.

Factores de Inclusión.

- Madres adolescentes comprendidas entre 12 y 19 años de edad.

-Madres adolescentes que reciban atención en el Centro de Salud de Chilca en el periodo de septiembre y octubre.

-Madres adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio de investigación.

Factores de exclusión:

-Madres adolescentes con patologías que afecten el proceso productivo de la leche materna (mastitis, pezones invertidos, etc.)

-Madres adolescentes con recién nacidos con alteración para la succión.

Muestra y Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo es probabilístico o a criterio del investigador, quedando conformada la muestra después de utilizar los factores de inclusión y exclusión por 170 madres adolescentes.

I) Técnicas de Recolección de Datos

Para recolectar los datos la técnica es la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Validación

El instrumento que consiste en 03 cuestionarios fueron validados por 02 expertos (Ver anexo 03)

Confiabilidad

a) Del instrumento para conocimiento de lactancia materna exclusiva se tuvo

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	16

Donde el valor de alfa de cronbach de 0.877 para 16 ítems nos indica que el instrumento es confiable. (Ver Anexo 04)

b) Del instrumento para actitudes ante la lactancia materna exclusiva se tuvo:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	22

Donde el valor de alfa de cronbach de 0.759 para 22 ítems nos indica que el instrumento es confiable. (Ver Anexo 04)

c) Del instrumento para prácticas de la lactancia materna exclusiva se tuvo:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	8

DONDE EL VALOR DE ALFA DE CRONBACH DE 0.760 PARA 8 ÍTEMS NOS INDICA QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE. (VER ANEXO 04) FUENTE DE LOS INSTRUMENTOS

J) Técnicas y procesamiento de análisis de Datos

Con los datos obtenidos se hizo una matriz tripartita de datos con el programa estadístico SPSS v.23 para Windows para su análisis. A partir de dicha base de datos se obtuvo los análisis descriptivos, como gráficos, tablas de frecuencia, medidas de tendencia central y dispersión.

K) Aspectos de investigación

Se contó con el consentimiento informado cuya finalidad es asegurar que las madres participen en la investigación propuesta respetando sus valores, intereses y preferencias. Debiéndose tener especial precaución en la protección de grupos vulnerables.

Se pide la voluntariedad de las madres que dan consentimiento, para que sepan que tienen la opción de participar o no en la investigación y que tienen el derecho a retirarse en cualquier momento.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1.-Resultados descriptivos.

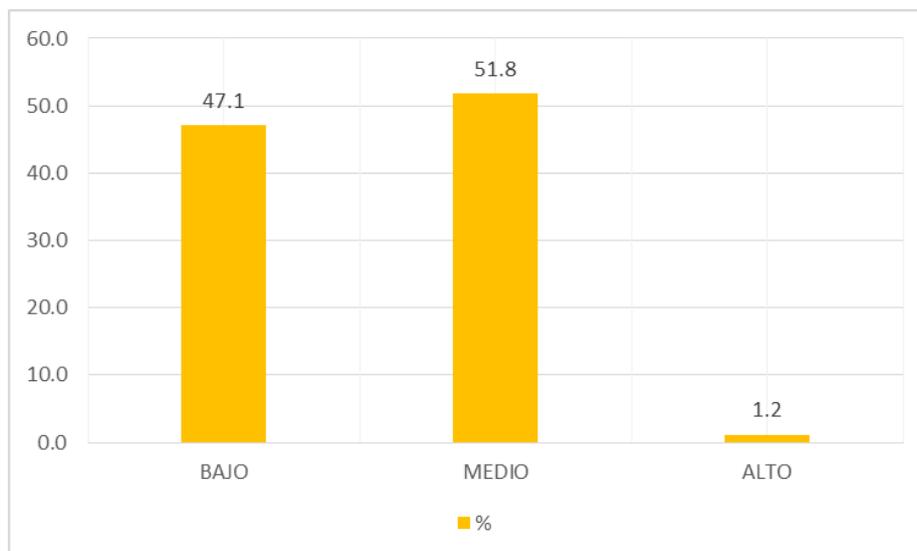
TABLA N° 01

Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud Chilca 2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BAJO	80	47.1
MEDIO	88	51.8
ALTO	2	1.2
Total	170	100.0

GRÁFICO N° 01

Nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018



El nivel de conocimiento de las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva es medio en el 51.8%, seguido de un nivel bajo en el 47.1%. solo el 1.2% de madres tienen un nivel de conocimiento alto. Para llegar a establecer dichos niveles se tomó en cuenta los 16 ítems involucrados en esta dimensión, cuyas respuestas se presentan a continuación:

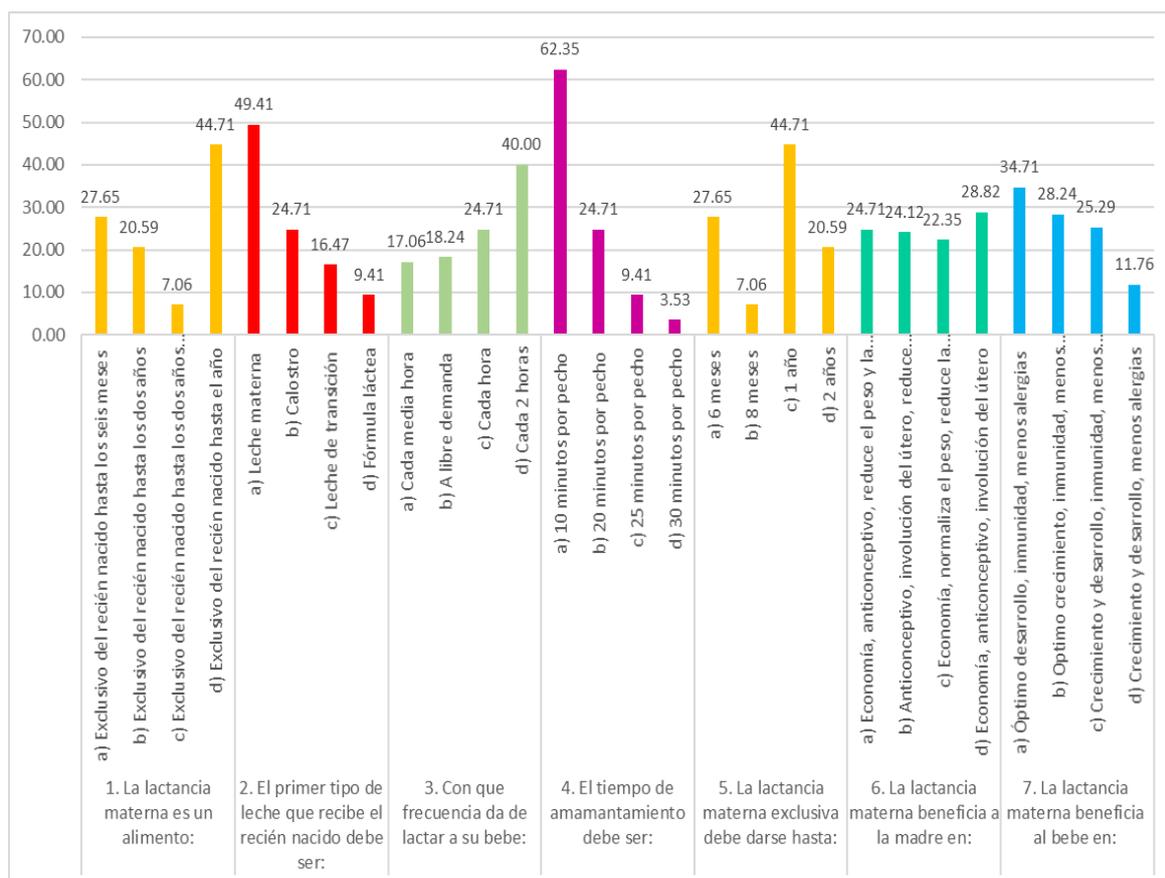
TABLA N° 02

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión aspectos básicos en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

ASPECTOS BÁSICOS		
1. La lactancia materna es un alimento:	N°	%
a) Exclusivo del recién nacido hasta los seis meses	47	27.65
b) Exclusivo del recién nacido hasta los dos años	35	20.59
c) Exclusivo del recién nacido hasta los dos años a mas	12	7.06
d) Exclusivo del recién nacido hasta el año	76	44.71
2. El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser:	N°	%
a) Leche materna	84	49.41
b) Calostro	42	24.71
c) Leche de transición	28	16.47
d) Fórmula láctea	16	9.41
3. Con que frecuencia da de lactar a su bebe:	N°	%
a) Cada media hora	29	17.06
b) A libre demanda	31	18.24
c) Cada hora	42	24.71
d) Cada 2 horas	68	40.00
4. El tiempo de amamantamiento debe ser:	N°	%
a) 10 minutos por pecho	106	62.35
b) 20 minutos por pecho	42	24.71
c) 25 minutos por pecho	16	9.41
d) 30 minutos por pecho	6	3.53
5. La lactancia materna exclusiva debe darse hasta:	N°	%
a) 6 meses	47	27.65
b) 8 meses	12	7.06
c) 1 año	76	44.71
d) 2 años	35	20.59
6. La lactancia materna beneficia a la madre en:	N°	%
a) Economía, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto	42	24.71
b) Anticonceptivo, involución del útero, reduce la depresión post-parto	41	24.12
c) Economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto	38	22.35
d) Economía, anticonceptivo, involución del útero	49	28.82
7. La lactancia materna beneficia al bebe en:	N°	%
a) Óptimo desarrollo, inmunidad, menos alergias	59	34.71
b) Optimo crecimiento, inmunidad, menos alergias	48	28.24
c) Crecimiento y desarrollo, inmunidad, menos alergias	43	25.29
d) Crecimiento y desarrollo, menos alergias	20	11.76

GRÁFICO N° 02

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión aspectos básicos en madres adolescentes del CS Chilca 2018



El conocimiento sobre la definición de la lactancia materna exclusiva es correcta solo en el 27.65%, así mismo se observa que sólo el 24.71% de madres conoce el primer tipo de leche que recibe el bebé, sobre la frecuencia de brindarle la lactancia materna al menor solo el 24.1% acertó, el 27.65% de madres conoce que la LME debe durar los primeros seis meses de vida, el 24,12% de madres conocen los beneficios de la lactancia como son anticonceptivo, involución del útero, reducción de la depresión post parto, solo el 25.29% la lactancia materna permite beneficia al menor en su crecimiento y desarrollo, mayor inmunidad y menor probabilidad de alergias.

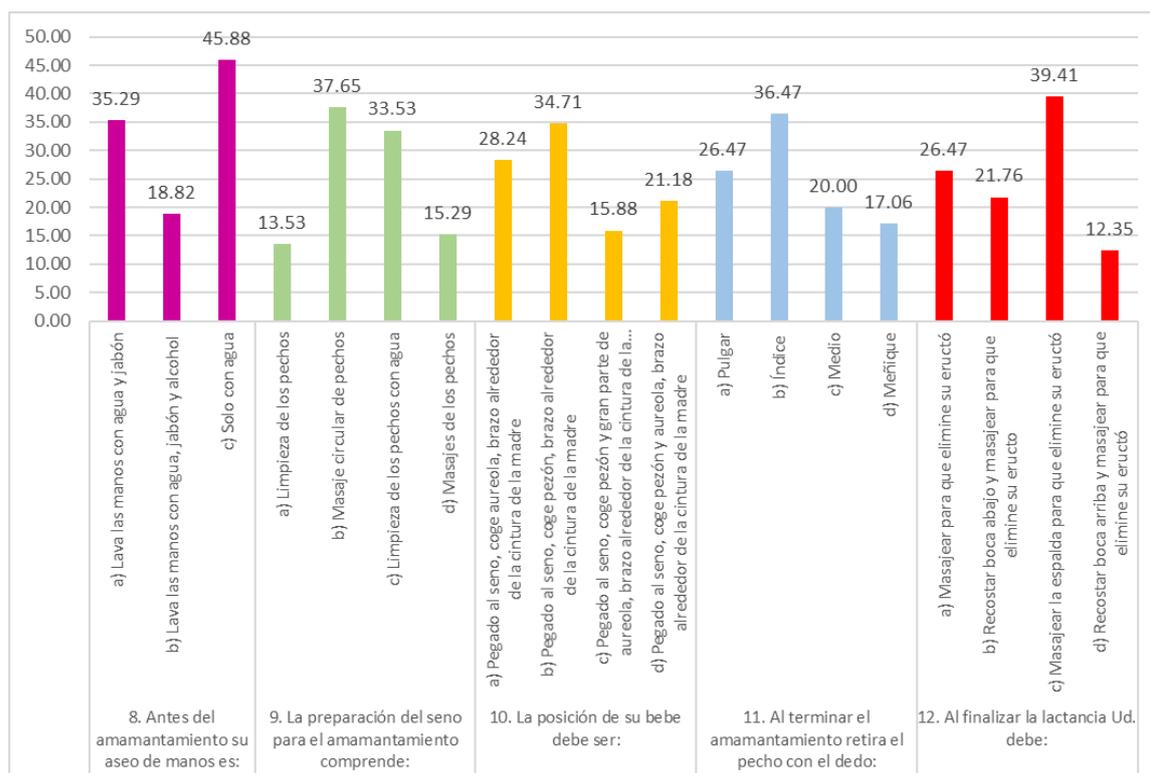
TABLA N° 03

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO		
8. Antes del amamantamiento su aseo de manos es:	N°	%
a) Lava las manos con agua y jabón	60	35.29
b) Lava las manos con agua, jabón y alcohol	32	18.82
c) Solo con agua	78	45.88
9. La preparación del seno para el amamantamiento comprende:	N°	%
a) Limpieza de los pechos	23	13.53
b) Masaje circular de pechos	64	37.65
c) Limpieza de los pechos con agua	57	33.53
d) Masajes de los pechos	26	15.29
10. La posición de su bebe debe ser:	N°	%
a) Pegado al seno, coge aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre	48	28.24
b) Pegado al seno, coge pezón, brazo alrededor de la cintura de la madre	59	34.71
c) Pegado al seno, coge pezón y gran parte de aureola, brazo alrededor de	27	15.88
d) Pegado al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de la cintura de	36	21.18
11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:	N°	%
a) Pulgar	45	26.47
b) Índice	62	36.47
c) Medio	34	20.00
d) Meñique	29	17.06
12. Al finalizar la lactancia Ud. debe:	N°	%
a) Masajear para que elimine su eructó	45	26.47
b) Recostar boca abajo y masajear para que elimine su eructo	37	21.76
c) Masajear la espalda para que elimine su eructó	67	39.41
d) Recostar boca arriba y masajear para que elimine su eructó	21	12.35

GRÁFICO N° 03

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018



El 35.29% de madres se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar, el 33.53% refieren que la preparación para el amamantamiento comprende la limpieza de los pechos solo con agua, el 15.88% refieren que el niño debe coger el pezón y gran parte de la areola, el 26.47% manifiestan que al término del amamantamiento la madre debe colocar el pulgar para retirar el pezón del pecho materno, el 39.41% refiere que la madre al finalizar la lactancia debe masajear la espalda para que el menor elimine el eructo.

TABLA N° 04

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión extracción de la leche materna en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA		
13. Para mantener la lactancia materna exclusiva de su bebe tendrá que recurrir	N°	%
a) Extracción y almacenamiento de su leche	19	11.18
b) Extracción de su leche	152	89.41
c) Almacenamiento de su leche	4	2.35
d) Extracción y almacenamiento	5	2.94
14. Ud. deberá guardar su leche en:		
a) Envases de vidrio y plástico	125	73.53
b) Envase de plástico con tapa	10	5.88
c) Envases de vidrio con tapa	28	16.47
d) Vasos de vidrio y plástico con tapa	7	4.12
15. Para la extracción de la leche materna		
a) Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hacia adelante	83	48.82
b) Poner paños fríos, coger en forma de C y presionar hacia adelante	35	20.59
c) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos	47	27.65
d) Poner paños fríos, Coger en forma de C, vaciar ambos pechos	5	2.94
16. Forma de descongelamiento de la leche materna:		
a) Baño maría	131	77.06
b) En la olla	16	9.41
c) En la tetera	10	5.88
d) A fuego directo	13	7.65

Solo el 11.18% de madres refieren que para mantener la lactancia materna se debe extraer y almacenar la leche materna, el 73.53% refiere que esta leche debe ser guardada en una refrigeradora, para la extracción de la leche materna solo el 27.65% refieren que hay que vaciar ambos pechos, rotando los dedos y presionando ligeramente los pechos. El 77.06% refieren que la forma de descongelamiento de la leche materna es a baño maría.

GRÁFICO N° 04

Características del nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en su dimensión extracción de la leche materna en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

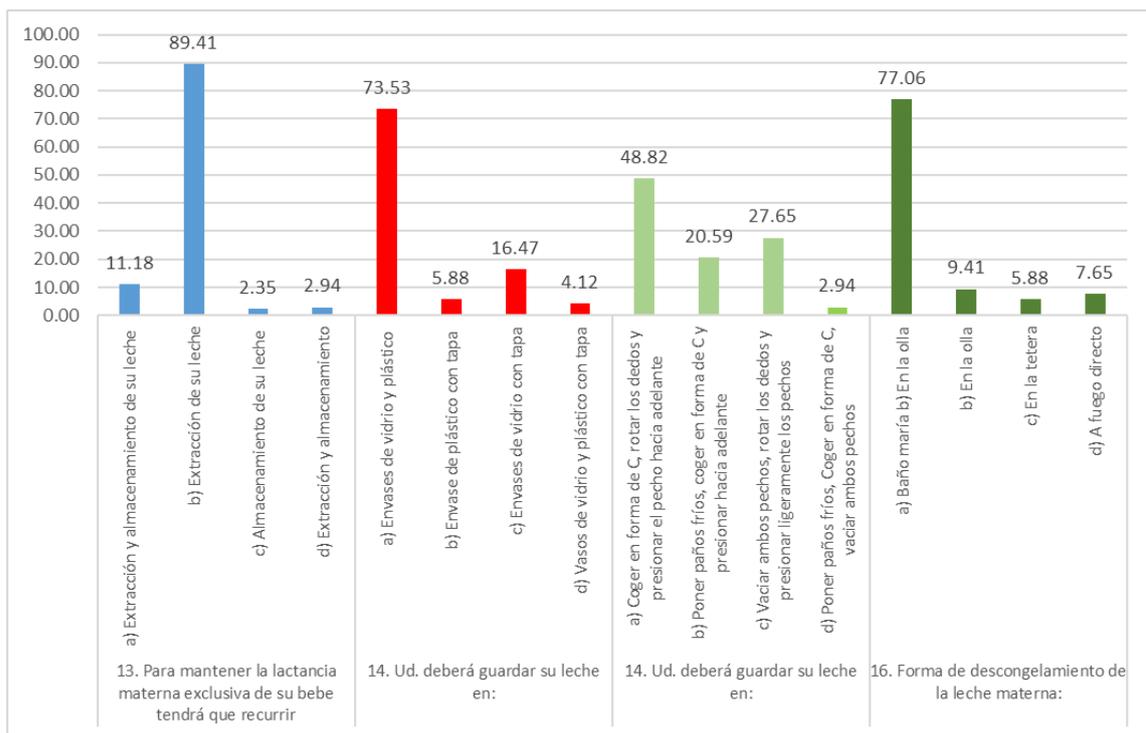


TABLA N° 05

Nivel de actitud hacia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

NIVEL DE ACTITUD	N	%
DESFAVORABLE	32	18.8
REGULAR	96	56.5
FAVORABLE	42	24.7
Total	170	100.0

El nivel de actitud hacia la lactancia materna se caracteriza por ser regular en el 56.5%, además es desfavorable en el 18.8%, sólo el 24.7% de madres adolescentes presentan una actitud favorable.

GRÁFICO N° 05

Nivel de actitud hacia de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

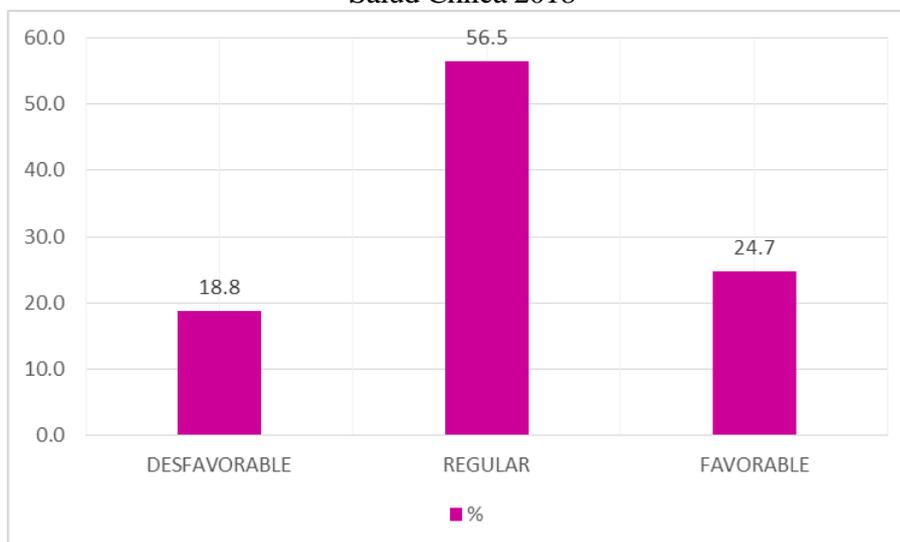


TABLA N° 06

Características de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA	DE ACUERDO		INDIFERENTE		EN DESACUERDO	
	N°	%	N°	%	N°	%
No es necesario alimentar con LM desde el nacimiento	37	21.8	59	34.7	74	43.5
El alimento con leche materna es desde que nace	86	50.6	40	23.5	44	25.9
No es necesario darle LME al RN cada vez que solicite, no previene el embarazo	41	24.1	35	20.6	94	55.3
No existe tiempo ideal para la succión	59	34.7	42	24.7	69	40.6
La LME dura los 6 primeros meses para que el niño sea sano	83	48.8	25	14.7	62	36.5
Un ambiente tranquilo y agradable es importante para dar de lactar	106	62.4	42	24.7	22	12.9
Antes de dar de lactar no es necesario lavarse las manos	25	14.7	43	25.3	102	60.0
La posición adecuada no es sentada con la espalda recta ni banquita en los pies	35	20.6	38	22.4	97	57.1
La posición del RN es pegarlo al abdomen, estimularlo y que coja el pezón y areola	71	41.8	45	26.5	54	31.8
Esperar que el niño suelte solo el pezón	52	30.6	41	24.1	77	45.3
La lactancia da felicidad a la madre	58	34.1	67	39.4	45	26.5
La LM no ahorra tiempo ni dinero	62	36.5	37	21.8	71	41.8
La madre que no amamanta tiene menos posibilidad de tener cáncer	45	26.5	39	22.9	86	50.6
En la lactancia el niño no recibe amor ni seguridad	26	15.3	49	28.8	95	55.9
El cansancio y la tensión materna interfiere con la LM	84	49.4	26	15.3	60	35.3
Dar de mamar al bebe es doloroso	49	28.8	31	18.2	90	52.9
La lactancia malogra el cuerpo de la mamá	67	39.4	42	24.7	61	35.9
El estado de ánimo influye para que tenga leche	42	24.7	31	18.2	97	57.1
La leche de vaca alimenta mejor	29	17.1	41	24.1	100	58.8
La leche artificial es mejor cuando la mamá trabaja o estudia	76	44.7	24	14.1	70	41.2
A algunas madres no les agrada dar de lactar	42	24.7	34	20.0	94	55.3
cuando no esta la madre debe dejar su leche en la refrigeradora	82	48.2	32	18.8	56	32.9

Las actitudes inadecuadas más importantes vistas en el grupo de madres evaluadas, es el 43.5% de madres que refieren que no es necesaria la leche materna para alimentar al menor desde que nace, ya que refieren que existen leches artificiales que también son buenas, el 24.1% de madres opinan que no es necesario dar la leche materna cada vez que el menor lo requiera, así mismo el 36.5% refiere que la LME dura 6 meses, el 25.3% de madres son indiferentes a la higiene de manos para dar de lactar, al 57% de madres no les preocupa la posición adecuada para dar de lactar, el 45.3% de madres adolescentes no están de acuerdo con esperar a que el menor solo suelte el pezón después de lactar, el 50.6% de madres se presentan en desacuerdo de que el amamantamiento ayude a prevenir el cáncer de mamas, para el 49.4% refieren que el cansancio y la tensión materna interfieren con la lactancia, así mismo el 39.4% de madres mencionan que la lactancia materna malogra el cuerpo de la mamá, el 17.1% refiere preocupantemente que la leche de vaca alimenta mejor al menor, el 44.7% mencionan que la leche artificial es la mejor decisión cuando la madre estudia o trabaja, al 24.4% refieren que a algunas madres no les agrada dar de lactar, el 32.9% están en desacuerdo en dejar su leche en la refrigeradora cuando se ausentan de casa por periodos largos.

GRÁFICO N° 06

Características de la actitud hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

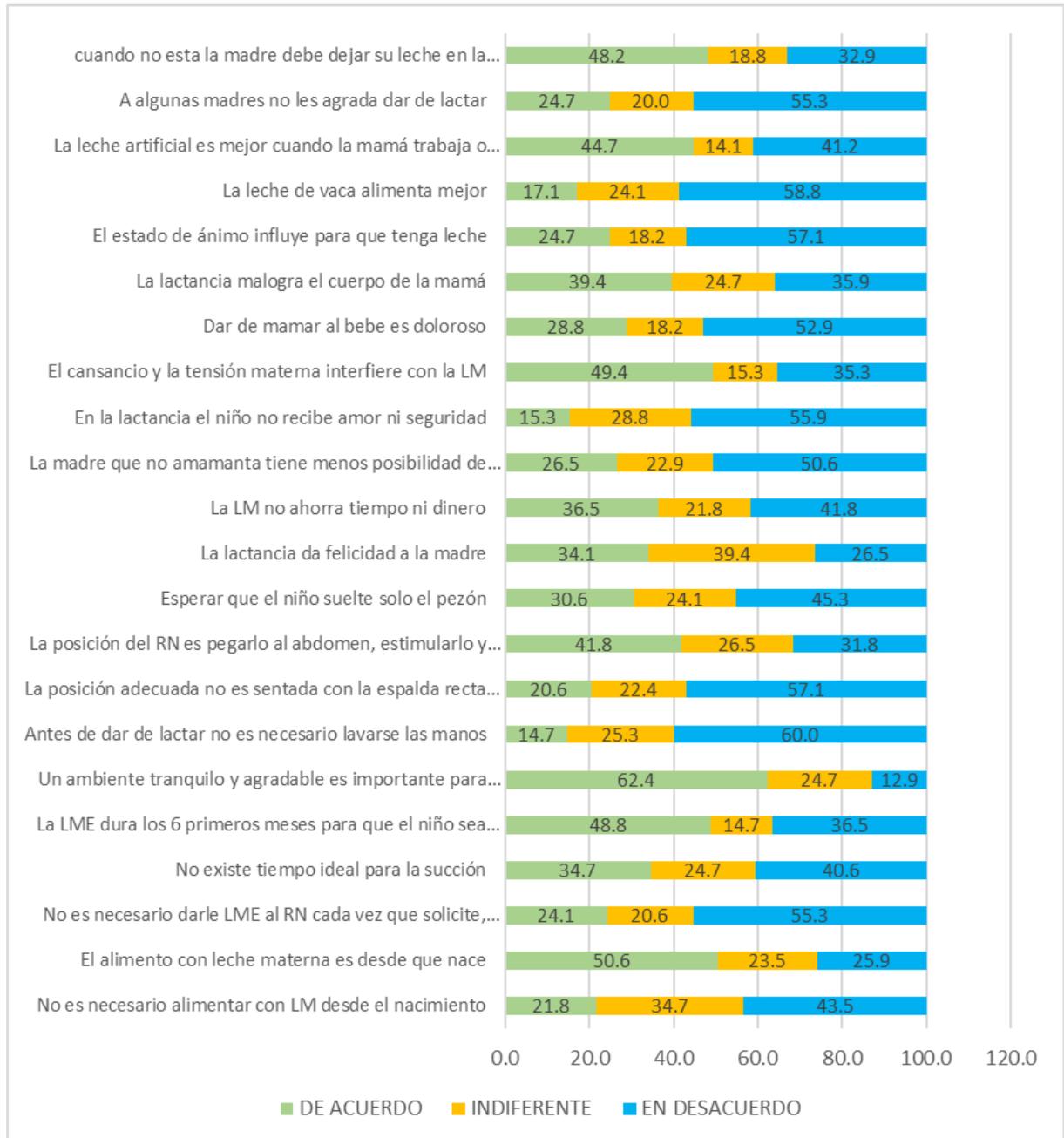


TABLA N° 07

Tipo de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

TIPO DE PRÁCTICA	N	%
MALA	34	20.0
REGULAR	128	75.3
BUENA	8	4.7
Total	170	100.0

En relación a las prácticas sobre la lactancia materna, se observa, que, en relación a las preguntas hechas, el tipo de prácticas es regular en el 75.3% de madres, es mala en el 20% y buena solo en el 4.7%.

GRÁFICO N°07

Nivel de práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

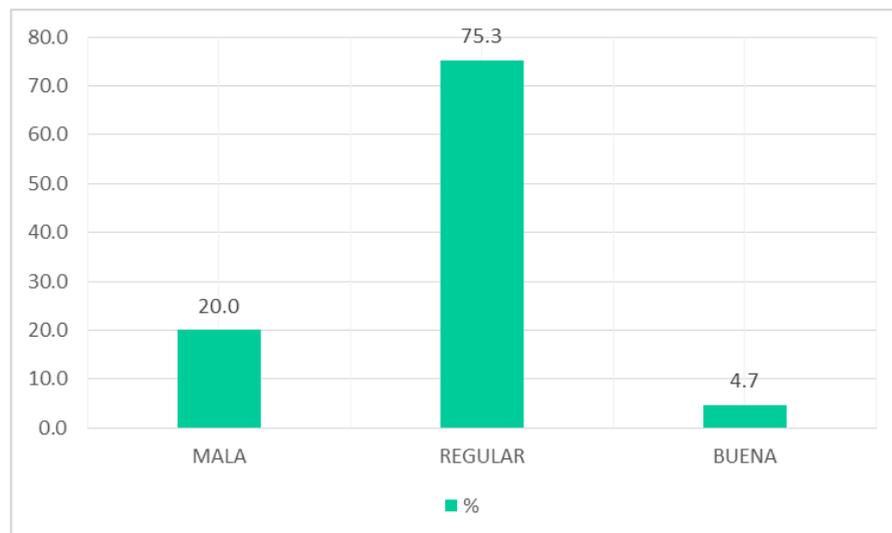


TABLA N° 08

Características de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
¿En qué tiempo empezó a dar de lactar a su recién nacido?	N°	%
Al nacer	43	25.29
Media hora después del nacimiento	112	65.88
Después de 6 horas del parto	15	8.82
¿Con qué frecuencia amamanta a su menor hijo?		
A libre demanda	79	46.47
De 8 a 12 veces al día y de noche en 24 horas	86	50.59
1 toma al día	5	2.94
¿Cuánto tiempo de succión brinda?		
No existe un tiempo ideal	25	14.71
20 minutos en cada pecho	141	82.94
1 hora en cada pecho.	4	2.35
¿Hasta cuánto tiempo brindaría la LME?		
Hasta los 6 primeros meses de vida.	94	55.29
Hasta los 4 primeros meses de vida.	67	39.41
Hasta los 12 primeros meses de vida.	9	5.29
¿Qué es lo que realiza Ud antes de dar de lactar?		
Lavado de manos y senos con agua tibia y jabón.	65	38.24
Lavado de manos con agua pura.	74	43.53
No es necesario lavarme los senos, se enfría la leche	31	18.24
¿Qué posición adopta para dar de lactar?		
Sentada con la espalda recta y pies sobre una banquita	89	52.35
Sentada con la espalda recta y pies sobre el piso	74	43.53
No importa la posición.	7	4.12
¿En qué posición pone a su menor para una buena succión?		
Pegar al niño al abdomen, estimular los labios con el pezón e introducir en la boca el pezón y areola	110	64.71
Pegar al niño al abdomen, estimular los labios con el pezón hasta que abra la boca.	40	23.53
tomar cabeza y cuerpo del menor sin estar en línea recta ni cerca al pecho de la madre	20	11.76
¿Qué técnica realiza para retirar el pezón de la boca del menor?		
Espera que lo suelte por sí solo.	103	60.59
Introduce el dedo en la comisura de los labios y retira el pezón.	26	15.29
Retira el pezón suavemente.	41	24.12

El 65.88% de madres refieren que dieron de lactar a su recién nacido media hora después del nacimiento, el 50.59% responden que dan de lactar de 8 a 12 veces durante las 24 horas, el 82.94% manifiesta que dan de lactar aproximadamente 20 minutos en cada pecho, existe un 39.41% de madres que refieren que la LME dura hasta los 4 primeros meses, el 43.53% realiza el lavado de manos con agua pura antes de dar de lactar, el 64.71% de las madres utilizan una adecuada posición para dar de lactar a sus menores.

GRÁFICO N° 08

Características de la práctica hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

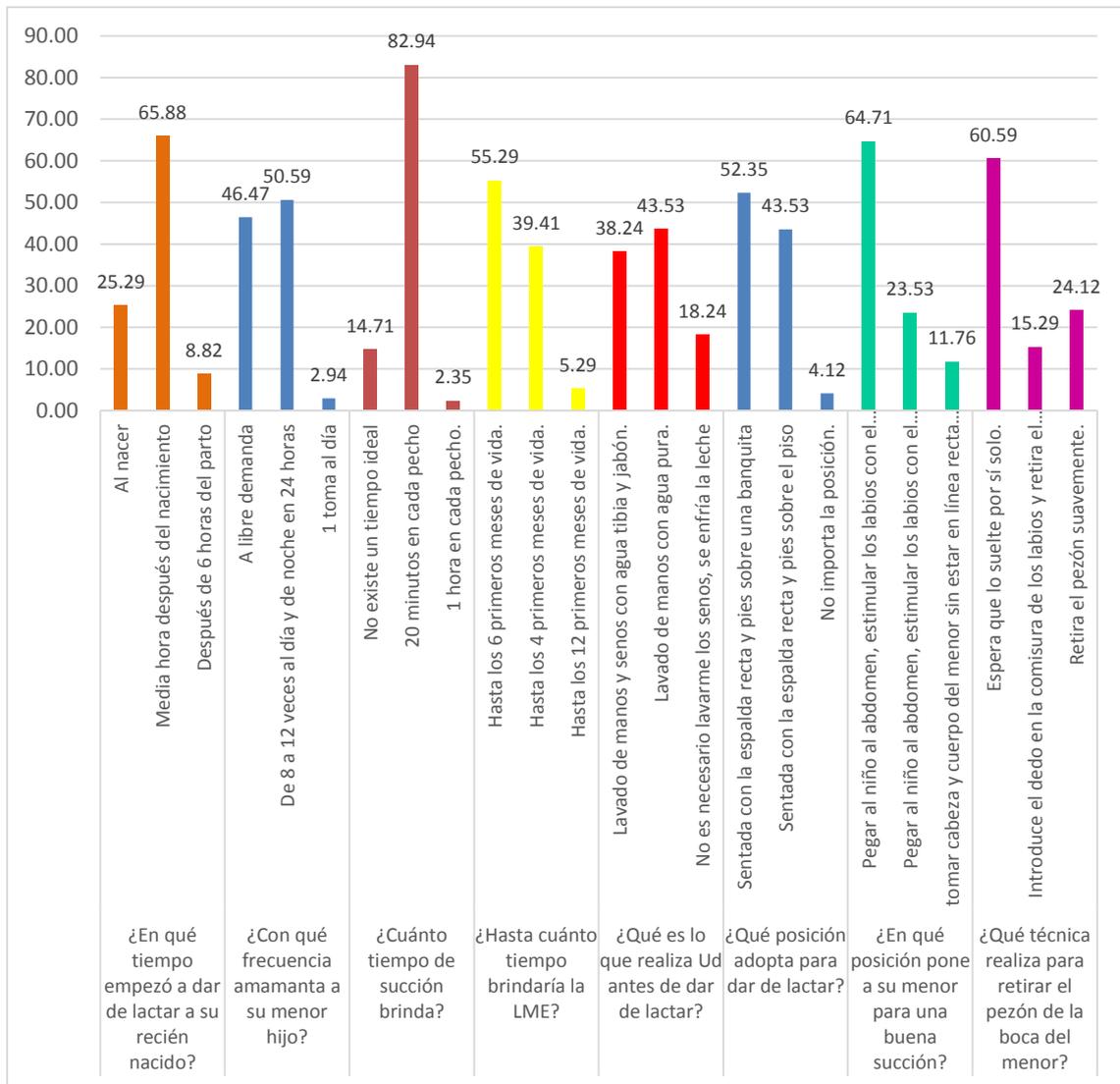


TABLA N° 09

Relación entre conocimiento y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

		Nivel de conocimiento			Total	
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Tipo de práctica	MALA	N	28	6	0	34
		%	16,5%	3,5%	0,0%	20,0%
	REGULAR	N	50	76	2	128
		%	29,4%	44,7%	1,2%	75,3%
	BUENA	N	2	6	0	8
		%	1,2%	3,5%	0,0%	4,7%
Total	N	80	88	2	170	
	%	47,1%	51,8%	1,2%	100,0%	

La relación descriptiva entre el nivel de conocimiento y el tipo de práctica, muestran que el 20% de madres presentan práctica mala, de ellas el 16.5% tienen un nivel de conocimiento bajo, contrariamente a ello el 4.7% de madres con tipo de práctica buena, el 3.5% tienen conocimiento medio.

GRÁFICO N° 09

Relación entre conocimiento y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

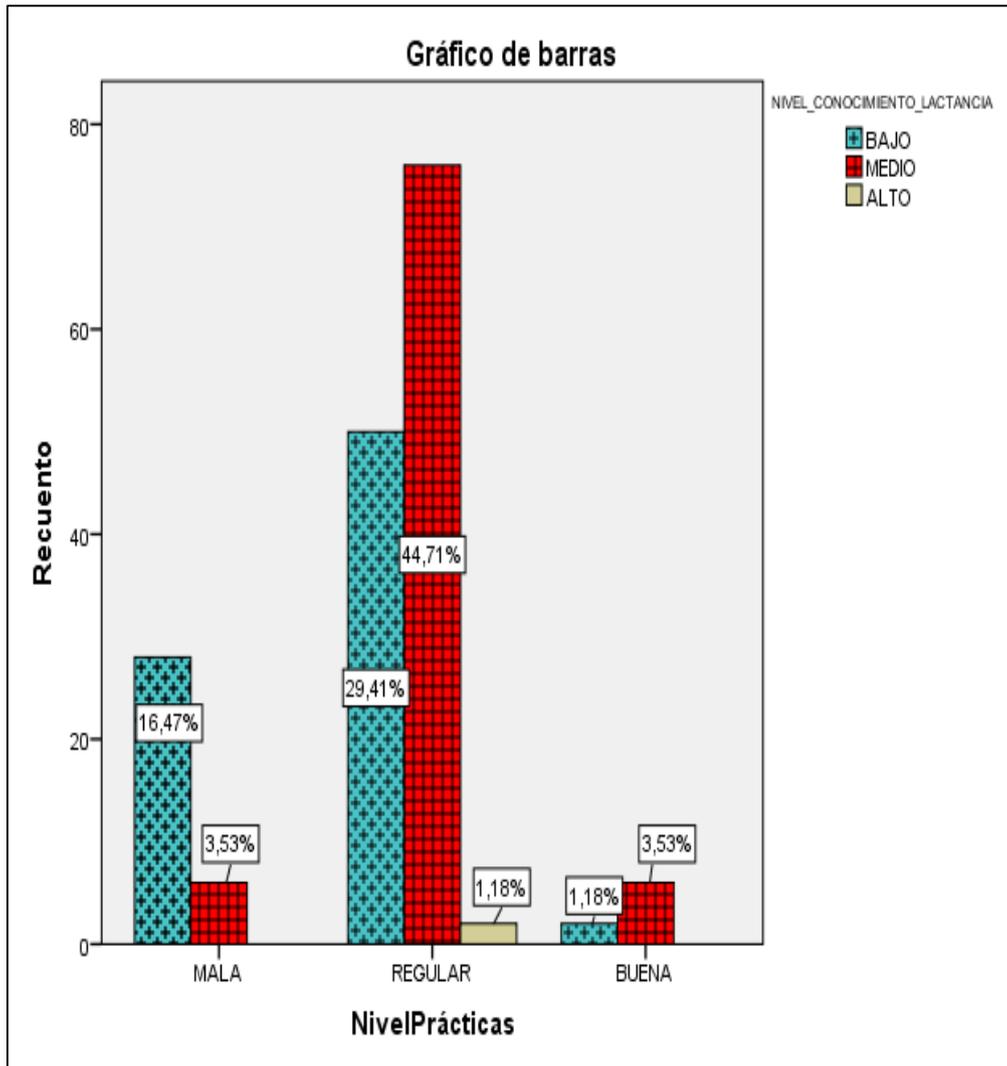


TABLA N° 10

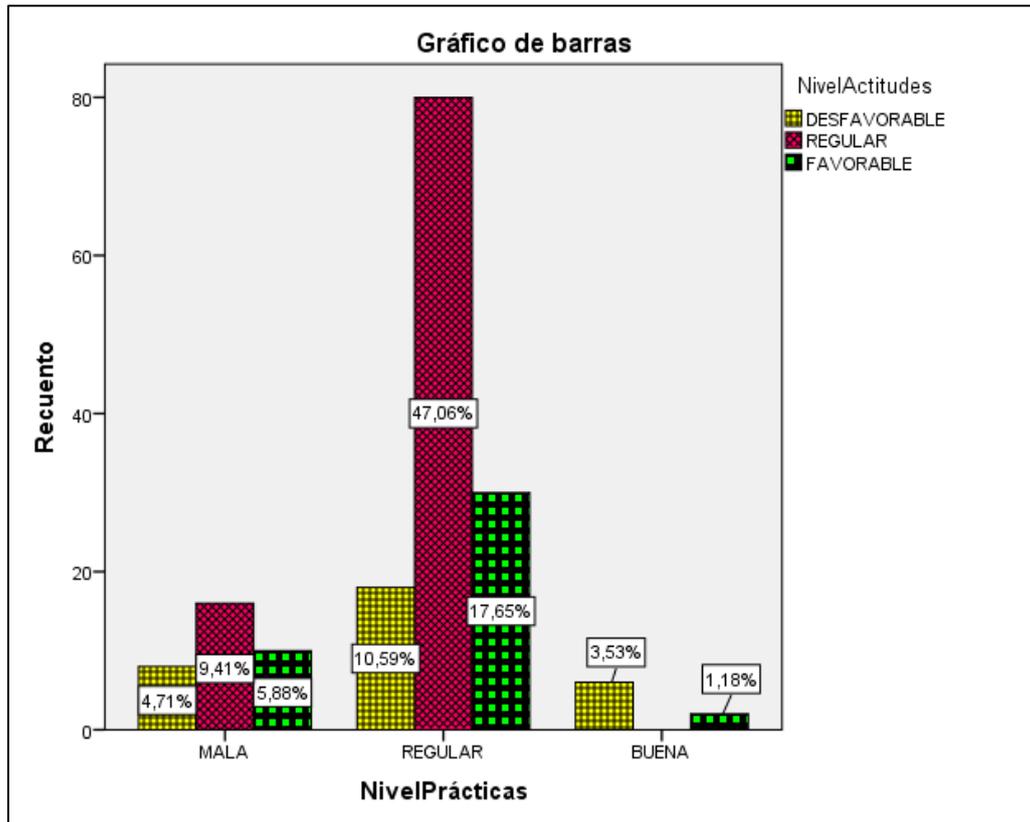
Relación entre actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

		Nivel de actitud			Total	
		DESFAVORA BLE	REGULAR	FAVORA BLE		
Nivel de práctica	MALA	N	8	16	10	34
		%	4,7%	9,4%	5,9%	20,0%
	REGULAR	N	18	80	30	128
		%	10,6%	47,1%	17,6%	75,3%
	BUENA	N	6	0	2	8
		%	3,5%	0,0%	1,2%	4,7%
Total	N	32	96	42	170	
	%	18,8%	56,5%	24,7%	100,0%	

La relación descriptiva entre el nivel de actitud y el nivel de práctica indican que del 20% de madres que realizan prácticas malas, el 9.4% son madres con un nivel de actitud regular, en tanto que para el 75.3% que realizan práctica regular, el 47.1 presentan una actitud regular.

GRAFICO N°10

Relación entre actitudes y prácticas hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018



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 conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): No existe relación entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.

Esta hipótesis general ha sido desglosada en 5 hipótesis específicas para su demostración, dichas hipótesis comprobadas se presentan a continuación:

II. Formulación de hipótesis específica 1:

- c) h_1 (hipótesis alterna): El nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, es de medio a bajo.
- d) h_0 (hipótesis nula): El nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, es alto.

ii Nivel de significancia

El estudio se realizó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.05.

iii Establecimiento de la prueba estadística

Al tratarse de una hipótesis descriptiva con una variable para datos cualitativos, se utilizará el análisis de χ^2 para prueba de yates, encontrando los siguientes resultados:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

Frecuencia observada y esperada del nivel de conocimiento			
	N observado	N esperado	Residual
CONOCIMIENTO BAJO	80	56.7	22.3
CONOCIMIENTO MEDIO	88	56.7	31.3
CONOCIMIENTO ALTO	2	56.7	-54.7
Total	170		

El estadístico de la prueba calculado mediante SPSS

<i>Estadísticos de contraste</i>	
<i>conocimiento</i>	
<i>Chi-cuadrado</i>	<i>12.214^a</i>
<i>Gl</i>	<i>4</i>
<i>Sig. asintót.</i>	<i>,024</i>

a. 0 casillas (0,0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 31,7.

iv Valor de χ^2 calculado

$$\chi^2 = 12.214$$

$$P \text{ valor} = (p < 0.05)$$

v **Decisión estadística**

Según el nivel de significancia estadística para el X^2 es $p < 0.05$, es decir con un p valor < 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con lo cual se establece una diferencia significativa entre los tipos de conocimiento, siendo significativamente mayor el nivel de medio a bajo en referencia con el conocimiento alto, el cual es manifiestamente menor.

Conclusión

Se concluye que existe un nivel de conocimiento de medio a bajo, siendo significativas éstas diferencias proporcionales.

i **Formulación de hipótesis específica 2:**

- a) h_1 (hipótesis alterna): - Las actitudes de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, son de indiferencia a desfavorables.
- b) h_0 (hipótesis nula): - Las actitudes de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, son favorables.

ii **Nivel de significancia**

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.05.

iii **Establecimiento de la prueba estadística**

Al tratarse de una hipótesis descriptiva con una variable para datos cualitativos, se utilizará el análisis de Xi^2 para prueba de yates, encontrando los siguientes resultados:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

Frecuencia observada y esperada del de las actitudes

	N observado	N esperado	Residual
ACTITUDES DESFAVORABLES	32	56.7	-24.7
ACTITUDES REGULARES	96	56.7	40.0
ACTITUDES FAVORABLES	42	56,7	-14.7
Total	170		

El estadístico de la prueba calculado mediante SPSS

Estadísticos de contraste

actitudes

<i>Chi-cuadrado</i>	24.365 ^a
<i>Gl</i>	4
<i>Sig. asintót.</i>	,003

a. 0 casillas (0,0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 31,7.

iv Valor de χ^2 calculado

$$\chi^2 = 24.365$$

$$P \text{ valor} = (p < 0.05)$$

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 = 0.003 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión

Se concluye que existen diferencias significativas a nivel proporcional entre los tipos de actitud, siendo la actitud de indiferencia y la desfavorable notoriamente más frecuentes.

i Formulación de hipótesis específica 3:

- c) h_1 (hipótesis alterna): Las prácticas de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, son de regulares a malas.
- d) h_0 (hipótesis nula): Las prácticas de lactancia materna exclusiva en la mayoría de madres adolescentes del Centro de Salud Chilca, son buenas.

ii Nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.05.

iii Establecimiento de la prueba estadística

Al tratarse de una hipótesis descriptiva con una variable para datos cualitativos, se utilizará el análisis de χ^2 para prueba de yates, encontrando los siguientes resultados:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

Frecuencia observada y esperada de prácticas			
	N observado	N esperado	Residual
MALA	34	56.7	-22.7
REGULAR	128	56.7	71.3
BUENA	8	56.7	-48.7
Total	170		

El estadístico de la prueba calculado mediante SPSS

<i>Estadísticos de contraste</i>	
<i>prácticas</i>	
<i>Chi-cuadrado</i>	21.624 ^a
<i>Gl</i>	4
<i>Sig. asintót.</i>	,006

a. 0 casillas (0,0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 31,7.

iv Valor de χ^2 calculado

$$\chi^2 = 21.624$$

$$P \text{ valor} = (p < 0.05)$$

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.05$, es decir con un p valor = 0.006 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión

Se concluye que la diferencia proporcional del tipo de práctica es estadísticamente significativa, así se tiene que primar el porcentaje de las prácticas regulares hacia una tendencia a las malas en comparación con las buenas prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

i Formulación de hipótesis específica 4:

- a) h_1 (hipótesis alterna): - - Existe relación directa y significativa entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): - - No existe relación directa y significativa entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018

ii Nivel de significancia

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

iii Establecimiento de la prueba estadística

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

TABLA N° 23
Correlación entre conocimiento y práctica sobre LME

Correlación Rho de Spearman				
		Conocimiento		Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,876**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	170	170
	Práctica	coeficiente de correlación	,876**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	170	170

** . 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	22,135 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	23,705	4	,000
Asociación lineal por lineal	19,042	1	,000
N de casos válidos	170		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,09.

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

$$\chi^2 = 22.135$$

$$\text{Rho Spearman} = 0.876 \text{ (} p < 0.05 \text{)}$$

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.05$, 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 Rho de Spearman se obtuvo 0.876, con lo cual se establece una correlación directa y fuerte entre los conocimientos y las prácticas en la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre el nivel de conocimiento y el tipo de prácticas sobre la lactancia materna, a mayor nivel de conocimiento, son más adecuadas las practicas sobre la lactancia materna exclusiva.

i Formulación de hipótesis específica 5:

- a) h_1 (hipótesis alterna): Existe relación directa y significativa entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.
- b) h_0 (hipótesis nula): No existe relación directa y significativa entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018.

ii Nivel de significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.05.

iii Establecimiento de la prueba estadística

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

TABLA N° 23
Correlación entre las actitudes y prácticas sobre LME

Correlación Rho de Spearman				
			Actitudes	Práctica
Rho de Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	1,000	,762**
		sig. (bilateral)	.	,000
		N	170	170
	Práctica	coeficiente de correlación	,762**	1,000
		sig. (bilateral)	,000	.
		N	170	170

** . 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	21,617 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	20,431	4	,000
Asociación lineal por lineal	1,210	1	,271
N de casos válidos	170		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,51.

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

$$\chi^2 = 21.617$$

$$\text{Rho Spearman} = 0.762 \text{ (} p < 0.05 \text{)}$$

v Decisión estadística

Según los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.05$, 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 Rho de Spearman se obtuvo 0.762, con lo cual se establece una correlación directa y fuerte entre las actitudes y las prácticas en la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes.

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre las actitudes y el tipo de prácticas sobre la lactancia materna, frente a una actitud favorable, son más adecuadas las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados del **objetivo general** muestran que existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva, siendo que, a menor nivel de conocimiento y actitudes maternas desfavorables, existe una elevada práctica inadecuada de lactancia materna exclusiva. ($p < 0.05$).

En este sentido se tiene una investigación similar que es la de Velasco, L. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. donde los resultados más relevantes mostraron que el 91.5% de las mujeres poseía una actitud positiva acerca de LME, y el 2.44% una práctica inadecuada. Asimismo, la ayuda eficaz brindada por las enfermeras, se ha relacionado de manera positiva con los conocimientos y actitudes de las mamás, y en el caso del asesoramiento brindado, la relación es negativa con las prácticas. (7)

Los resultados del **objetivo específico 1** muestran que el conocimiento de las madres adolescentes del Centro de Chilca acerca de lactancia materna exclusiva, es medio en el 51.8%.

Al respecto hay varias investigaciones similares, entre ellas Cáceres, S. y Canales, D. en su investigación “Conocimiento, actitud y prácticas acerca de lactancia materna de las madres de niños menores de 06 meses atendidos en el C.S. Leonel Rugama. En el Departamento de Estelí noviembre 2015”, obtuvieron los siguientes resultados: con respecto a la lactancia materna exclusiva se dieron diversas respuestas como el tiempo de amamantamiento donde algunos mencionaron que debe hacerse por tres meses y otros por seis meses, y otros sobre las técnicas de amamantamiento en donde unas respondieron que los bebés deben coger los senos por los pezones y areola y otras solo los pezones. Asimismo, por lo general las mamás evidencian un

buen nivel de conocimiento en LME. Dicho grupo de madres que pertenecen a esta comunidad muestran una buena actitud en la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva y que el mayor porcentaje de las mamás tenían una buena práctica. (4)

También Yllescas, C. en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, estudio realizado en el CAP de Villa Nueva, enero - mayo 2015”. Donde los resultados muestran que El 96.00% afirmó que dieron de lactar a sus bebés y el 4% no llevó a cabo dicha práctica. Concluyendo que las madres que participaron de la investigación son jóvenes, casadas y con un nivel de educación que hace accesible su incursión en el área laboral, quienes trabajan seis días semanales entre cuatro a ocho. La lactancia materna exclusiva se da en su mayoría hasta los cuatro meses. Las madres que trabajan tienen un conocimiento adecuado acerca de lactancia materna.

Nuestros hallazgos son distintos a lo reportado por Andrade, R. y Avilés, R. en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas de lactancia materna que tienen las madres de niños de 0 a 1 año de edad, que asisten a las U.C.S. familiar “La Presita” y “Milagro de la Paz”, San Miguel, Período de Abril a mayo de 2013”, Los resultados obtenidos fueron: Las madres tienen Conocimientos aceptables acerca de lactancia materna en un 77.00%, moderadamente aceptable 21.4%, y no aceptable 1.6%. (8)

Del mismo modo Álvarez, S. Facho, S. en su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de Julio, agosto y Septiembre”. Donde los resultados evidenciaron que acerca del conocimiento 58.00% tiene conocimiento medio, estas cifras porcentuales son cercanas lo encontrado en este estudio, por lo que se presume que la realidad problemática es similar. Así

mismo son cercanos a lo encontrado por Cuentas, G. Y Quispe, N. en su investigación “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de cero a seis meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015”,. Cuyos resultados muestran que 73,1% de madres adolescentes evidencia un nivel de conocimiento medio, el 15,4% un nivel bajo 11,5% un nivel alto.

Las mismas similitudes se encuentran con Bellido, L. y Bellido, J. en su estudio “Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014”, Acerca de los resultados se observó del 100% (50) de las madres entrevistadas respecto al conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, que el 70% (35) tiene conocimiento medio, el 16% (8) alto y el 14% (7) bajo.

Y Zuñiga, G. En el estudio “Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 - 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani Enero” Cusco 2011. Universidad Andina del Cusco. Los resultados fueron: que el nivel de conocimiento en el 52,9% de las madres es bajo, y el 73,53% no tienen conocimientos sobre la definición y componentes de L.M.E y las prácticas, como se evidencia nuestros hallazgos son cercanos a lo reportado por este autor.

Por otro lado, la teoría menciona que el conocimiento óptimo para alimentar a los lactantes y niños pequeños, se encuentra entre los procedimientos más efectivos para la mejora de la salud de los niños. En el año Dos mil dieciocho, se estimó que 9,5 millones de infantes fallecieron antes de que cumplan los 05 años y que 2 tercios de dichos decesos sucedieron en el transcurso del 1º año de vida. (15)

Los resultados del **objetivo específico 2** muestran que la actitud ante la lactancia materna exclusiva la madre adolescente es desfavorable en el 56.5%.

Al respecto hay investigaciones similares como la de Yllescas, C. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, estudio realizado en el CAP de Villa Nueva, enero - mayo 2015”. Donde las madres trabajadoras en su mayoría manifiestan actitudes favorables y realizan prácticas apropiadas en lo que respecta a la lactancia materna. (5)

También Díaz, D. en su estudio “Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de 02 años que asisten al C.S. N. 09 acerca de los resultados el 73% presentaron una actitud favorable y el 27% medianamente favorable y finalmente (6)

Del mismo modo Velasco, L. en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. donde los resultados más relevantes mostraron que el 91.5% de las mujeres poseía una actitud positiva acerca de LME, estos hallazgos difieren de lo encontrado en el presente estudio.

Así también Cuentas, G. Y Quispe, N. en su investigación “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de cero a seis meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015”,. Cuyos resultados muestran que el 30,8% se presenta una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva, el 61,5% con un nivel favorable medio y el 7,7% muestra una actitud favorable. Asimismo, el 69,2% de las madres muestra un nivel favorable medio, seguido de un 30,8% que es desfavorable. Con respecto a la

actitud el 23,1% muestran un nivel desfavorable, el 65,4% medianamente favorable y 11,5% favorable; así también el 26,9% de las madres adolescentes muestra un nivel desfavorable de actitud emocional, el 65,4% con medianamente favorable y 7,7% favorable, observándose que sus resultados son bastante cercanos a lo hallado en este estudio.

Igualmente son cercanos a lo hallado por Bellido, L. y Bellido, J. titulado “Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva de las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza 2014 en lo concerniente a la actitud sobre la LME, el 84% (42) tiene una actitud favorable y el 16% (8) una actitud desfavorable.

Y Montoya, R. en su estudio “Factores bio sociales y actitudes de las madres del recién nacido hospitalizado al iniciar la lactancia materna. Hospital Víctor Lazarte Echegaray”. Quien concluye que la actitud materna que predomina es desfavorable con 82%, y un 18% se encuentra en actitud medianamente favorable y ningún caso (0 %) en actitud favorable. La dimensión apoyo familiar destaca como actitud medianamente favorable. (13)

La teoría, por su lado, define la actitud de la siguiente manera: pre disposición que se aprendió para dar respuesta de una forma consistente ante determinado objeto social. Las actitudes conforman elementos de gran valor para prevenir ciertas conductas. Se trata de sentimientos favorables o desfavorables ante determinados objetos sociales, los cuales pueden ser personas, hechos sociales, o diversos resultados de las actividades humanas o personales. (18)

Los resultados del **objetivo específico 3** muestran que la práctica de las madres adolescentes del Centro de Chilca ante la lactancia materna exclusiva es regular en el 75.3%.

En este sentido se tiene investigaciones similares como la de Yllescas, C. en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, estudio realizado en el CAP de Villa Nueva, enero - mayo 2015”. Donde los resultados muestran que El 96.00% afirmó que dieron de lactar a sus bebés y el 4% no llevó a cabo dicha práctica

Del mismo, Zuñiga, G. En el estudio “Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 - 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani Enero” Cusco 2011. Universidad Andina del Cusco. Los resultados fueron: que las prácticas para una buena lactancia materna son inadecuadas, el 79,41% de los niños no cumplen con una posición adecuada para la lactancia, y el 86,9% de las madres no cumplen con los signos positivos del buen agarre para una buena práctica de lactancia exitosa.

Y Díaz, D. en su estudio “Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de 02 años que asisten al C.S. N. 09 del comité del pueblo con sus características demográficas”. acerca de los resultados en las prácticas el 89% presenta prácticas adecuadas. (6) mostrándose así una diferenciación con los resultados de este estudio.

Por otro lado, referente a la práctica la teoría menciona que luego del nacimiento, cesa la inhibición placentaria de la síntesis de leche y los niveles de estrógeno y progesterona en la sangre disminuyen de forma rápida. Las mamas se llenan de leche (calostro) en el periodo de las primeras treinta horas luego del parto y entre las treinta y cuarenta horas se da una rápida

modificación de los componentes de la leche por motivo del incremento en la síntesis de lactosa. (21)

Los resultados del **objetivo específico 4** muestran que dice que existe relación directa y significativa entre bajo nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018

En este sentido se tiene una investigación que es las de Velasco, L. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad de Valladolid. donde los resultados más relevantes mostraron que los conocimientos y actitudes de las mamás, y en el caso del asesoramiento brindado, la relación es negativa con las prácticas. (7) diferenciándose así de nuestros resultados.

Los resultados del **objetivo específico 5** muestran que dice que existe relación directa y significativa entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018 ($p= 0.008 <0.05$)

En relación a este objetivo se tuvo un antecedente que es el de Yllescas, C. En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de sus hijos por trabajo, estudio realizado en el CAP de Villa Nueva, enero - mayo 2015. Habiendo concluido que las madres trabajadoras en su mayoría manifiestan actitudes favorables y realizan prácticas apropiadas en lo que respecta a la lactancia materna. (5) Estos dos últimos antecedentes citados, muestran un resultado similar al que se obtuvo en esta investigación.

CONCLUSIONES

1. Se ha identificado que existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva, siendo que, a menor nivel de conocimiento y actitudes maternas desfavorables, existe una elevada práctica inadecuada de lactancia materna exclusiva. ($p < 0.05$).
2. Se ha descrito que el conocimiento de las madres adolescentes del Centro de Chilca acerca de lactancia materna exclusiva, es medio en el 51.8%, seguido de un nivel bajo en el 47.1%. solo el 1.2% de madres tienen un nivel de conocimiento alto.
3. Se ha identificado que la actitud ante la lactancia materna exclusiva las madres adolescentes del Centro de Chilca ser regular en el 56.5%, además es desfavorable en el 18.8%, sólo el 24.7% de madres adolescentes presentan una actitud favorable.
4. Se ha descrito que la práctica de las madres adolescentes del Centro de Chilca ante la lactancia materna exclusiva el tipo de prácticas es regular en el 75.3% de madres, es mala en el 20% y buena solo en el 4.7%.
5. Se ha establecido que dice que existe relación directa y significativa entre bajo nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018 ($p < 0.05$)
6. Se ha establecido que dice que existe relación directa y significativa entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018 ($p < 0.05$)

RECOMENDACIONES

1: Al personal del centro de salud de Chilca se le recomienda a continuar con la promoción de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, con capacitaciones sobre conocimientos, actitudes y prácticas con el objetivo que las prácticas sean prioritarias y promovidas con las madres que acuden al Centro de Salud.

2: Enseñar a las madres adolescentes las técnicas de amamantamiento y como poder realizar y mantener una buena lactancia materna, aun así, si hay separación de ambos.

Al personal de salud brindar conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, priorizando la práctica de lavado de manos antes de amamantar a su bebé.

3: Seguir con las campañas informativas, teóricas y prácticas priorizando la práctica de lactancia materna.

Cuando se inicia el contacto piel a piel de la madre y el recién nacido se le debe orientar y aconsejar sobre los beneficios e importancia que tiene el bebé y así pueda mejorar la actitud que pueda tener en el momento.

4: Seguir diseñando estrategias para el desarrollo de programas educativos y prácticas a las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva y que dichos programas deben incluir guías de observación lo cual poder verificar lo aprendido.

5: El profesional de enfermería debe optar por más estrategias de promoción de lactancia materna exclusiva en el primer contacto con la gestante y durante los controles prenatales y hacer seguimiento en los controles de CRED.

6: Brindar más sesiones educativas a las madres adolescentes que acuden a sus controles prenatales y al consultorio de CRED con el objetivo de adquirir información adecuada acerca de lactancia materna exclusiva y lo cual incrementar sus conocimientos, prácticas y actitudes como amamantar a sus bebés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. 10 datos sobre la lactancia materna. Available, 2015.
2. OMS. Protección de la lactancia materna en el Perú, 2013
3. DIRESA JUNIN. Análisis de la Situación de Salud de la Región Junín. ASIS. DIRESA, Junín; 2012.
4. Cáceres, S. y Canales, D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de 06 meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua, 2015.
5. Yllescas, C. Conocimientos, 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. [Tesis de pregrado]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2015.
6. Díaz, D. Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el período de lactancia de niños menores de dos años que asisten al Centro de Salud N. 09 del comité del pueblo con sus características demográficas. [Tesis de pregrado]. Universidad Pontificia Católica del Ecuador. Ecuador, 2015.
7. Velasco, L. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera. [Tesis de pregrado]. Universidad de Valladolid. España, 2015.
8. Andrade, R. y Avilés, R. Conocimientos y prácticas de lactancia materna que tienen las madres de niños de cero a un año de edad, que asisten a las unidades comunitarias de salud familiar “La Presita” y “Milagro de la Paz”, San Miguel, período de abril a mayo de 2013. [Tesis de pregrado]. Universidad de El Salvador. El Salvador, 2013.

9. Muñoz, A. Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital “San José” Callao-Lima, julio-setiembre 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Ricardo Palma. Perú, 2017.
10. Álvarez, S. y Facho, S. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unánue en los meses de julio, agosto y septiembre. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú, 2015.
11. Cuentas, G. y Quispe, N. 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. [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Unión. Perú, 2015.
12. Bellido, L. y Bellido, J. Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el C.S. Piedra Liza. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener. Perú, 2014.
13. Montoya, R. Factores bio sociales y actitud de la madre del recién nacido hospitalizado en el inicio de la lactancia materna, Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú, 2014.
14. Zúñiga, G. Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes de 0 - 6 meses en el servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani. [Tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cusco. Perú, 2011.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2009 – 2010 – 2012 Lima. Indicadores de resultados de los programas estratégico 2002 – 2012. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES)
16. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [online] 2013 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

17. Colecho Y. Lactancia materna- vínculos afectivos [online] 2006 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en:
http://mimosytta.files.wordpress.com/2009/05/colecho_recopilacion_de_experiencias_1_1.pdf
18. Eiser, J.R. (1989). *Psicología Social*. Madrid: Pirámide.
19. Rodríguez, A. (1991). *Psicología Social*. México: Trillas.
20. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [online] 2012 [fecha de consulta 29 de julio 2018]. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
21. Ayela R. Lactancia materna. (Ed club Universitario 2010), España, Alicante.
22. UNICEF. La leche de la madre es la mejor. [online] 2012 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/lactancia-materna-guia-1.pdf>.
23. Rojas, G. Lactancia Materna Exclusiva y la incorporación de la madre al trabajo [online] 2000 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en:
<http://prezi.com/jyropoxiprbs/importancia-de-la-leche-materna/>
24. Martínez J, Valdés V. Problemas en la lactancia. Chile, [online] 2010 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en:
<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod03/mod%203%20problemas%20de%20lactancia%2018%20feb%2005.pdf>.
25. Organización Mundial de la Salud. Protección de la lactancia materna en el Perú. [online] 2013 [fecha de consulta 29 de julio 2018]. Disponible en:
http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/

26. lactancia materna. Posturas y posiciones para amamantar [online] 2017 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
27. ISSLER. Anatomía y Fisiología de la glándula mamaria en lactancia materna [online] 2014 [fecha de consulta 29 de julio 2018]. Disponible en: https://encolombia.com/libreria-digital/lsalud/lactancia-materna/lactancia_anatomia23/
28. Pinea Pérez S, Aliño Santiago M El Concepto de la Adolescencia [online] 2000 [fecha de consulta 29 de julio 2018] Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/.../capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
29. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Cuarta edición. Limusa: Noriega editores. México, 2000

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACION A LAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD CHILCA 2018.

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Qué relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca 2017? 2) ¿Cuáles son las actitudes de lactancia</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1) Describir el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca 2018 2) Identificar las actitudes de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación directa y significativa entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva, siendo que, a menor nivel de conocimiento y actitudes maternas desfavorables, existe una elevada práctica inadecuada de lactancia materna exclusiva.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1) El nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca es bajo.</p>	<p>VARIABLE 1 Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>VARIABLE 2 Práctica sobre lactancia materna exclusiva</p>	<p>Método de la investigación El método científico consiste en un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias.</p> <p>Tipo de investigación El tipo de investigación es descriptiva, aplicada, cuantitativa, transversal.</p> <p>Nivel de investigación Es una investigación es correlacional.</p> <p>Diseño de investigación El diseño de investigación es descriptivo – correlacional.</p>

<p>materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca 2017?</p> <p>3) ¿Cuáles son las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca 2017?</p> <p>4) ¿Qué relación existe entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018?</p> <p>5) ¿Qué relación existe entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018?</p>	<p>de recién nacidos en el centro de salud chilca 2017</p> <p>3) Describir las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca 2017</p> <p>4) Establecer la relación existe entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018</p> <p>5) Establecer la relación existe entre actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018</p>	<p>2) Las actitudes de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca son desfavorables.</p> <p>3) Las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de recién nacidos en el centro de salud chilca son inadecuadas.</p> <p>4) Existe relación directa y significativa entre bajo nivel de conocimiento y prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018.</p> <p>5) Existe relación directa y significativa entre actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas de</p>		<div data-bbox="1630 245 1906 400" data-label="Diagram"> </div> <p>Población y Muestra La población de estudio estará conformada por las madres de recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Chilca, fueron 220 niños nacidos.</p> <p>Muestra La muestra fue hallada mediante un muestreo no probabilístico y quedó conformada por 170 madres.</p>
--	---	--	--	---

		lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud chilca 2018		
--	--	--	--	--

ANEXO 02 :OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES DEFINICION	CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	EXPRESIÓN FINAL
CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA Conocimiento De lactancia Materna exclusiva	El conocimiento es la información que el individuo posee en su mente subjetivas y personalizadas lo cual está relacionado con la lactancia materna exclusiva ,es la forma ideal de aportar alas niños de 0-6 meses nutrientes que necesitan para su optimo crecimiento y desarrollo saludable	El nivel de información materna sobre lactancia materna exclusiva será evaluada mediante encuestas segmentadas en aspectos básicos, técnicas de amamantamiento, extracción de la leche materna, con la identificación de 3 niveles: alto ,medio, bajo.	ASPECTOS BASICOS	Conoce que es la lactancia materna Es exclusivo hasta los 6 meses de edad	e) Exclusivo del RN hasta los seis meses f) Exclusivo del RN hasta los dos años g) exclusivo del RN hasta los dos años a mas h) exclusivo del RN hasta el año	ORDINAL	CUALITATIVA	CONOCE
				Sabe que es el primer tipo de leche que recibe el recién nacido	a) leche materna b) calostro c) leche de transición d) formula láctea			

				<p>Conoce la frecuencia de lactar a su bebe</p> <p>Conoce el tiempo de amamantamiento.</p>	<p>e) a cada media hora</p> <p>f) libre demanda</p> <p>g) cada hora</p> <p>h) cada dos horas</p>			NO CONOCE
				<p>Sabe hasta qué edad del niño debe darse la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>e) 6 meses</p> <p>f) 8 meses</p> <p>g) Un año</p> <p>h) Dos años</p>			
			ASPECTOS BASICOS	<p>Conoce los beneficios que producen en la madre la lactancia materna.</p>	<p>e) Economía, anticonceptivo reduce el peso y la depresión post-parto</p> <p>f) Anticonceptivo, evolución</p>			

					<p>n del útero reduce la depresión post-parto</p> <p>g) Economía normaliza el peso, reduce la depresión post-parto</p> <p>h) Economía anticonceptiva, evolución del útero</p>			
				<p>Conoce los beneficios que produce en el niño la lactancia materna</p>	<p>e) Óptimo desarrollo inmunidad, menos alergias</p> <p>f) Óptimo crecimiento, inmunidad</p>			

					<p>d menos alergias</p> <p>g) Crecimiento y desarrollo inmunidad menos alergias</p> <p>h) Crecimiento y desarrollo ,menos alergias</p>			
			TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	<p>Conoce del aseo de las manos antes del amamantamiento</p>	<p>d) Lava las manos con agua y jabón</p> <p>e) Lava las manos con agua ,jabón y alcohol</p> <p>f) Solo con agua</p>			

				<p>Conoce sobre la preparación del seno para el amamantamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> e) Limpieza de los pechos f) Masajes circulares a los pechos g) Limpieza de los pechos con agua h) Masajes de los pechos 			
				<p>Conoce qué posición debe tener el bebé al ser amamantado</p>	<ul style="list-style-type: none"> e) Pegado al seno coge aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre f) Pegado al seno coge pezón, brazo alrededor de la cintura de la madre 			

					<p>g) Pegado al seno coge pezón y gran parte de la aureola brazo alrededor de la cintura de la madre</p> <p>h) Pegado al seno coge pezón y aureola brazo alrededor de la cintura de la madre</p>			
				Sabe cómo retirar el pecho al finalizar la lactancia.	<p>e) Pulgar</p> <p>f) Índice</p> <p>g) Medio</p> <p>h) meñique</p>			
			TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA	Sabe cómo mantener la lactancia materna de su bebe si está ausente	<p>a)extracción y almacenamiento de su leche</p> <p>b)extracción de su leche</p>			

					c)almacenamiento de su leche d)Extracción y almacenamiento			
				Sabe cuándo guardar la leche	a) Envase de vidrio o plástico b)Envase de plástico con tapa c)Envase de vidrio con tapa d)Vasos de vidrios y plásticos con tapa			
				Sabe cómo extraer la leche materna	a) Coger en forma de c rotar lo dedos y presionar los pechos hacia adelante b) Poner paños frio coger en forma de c y presionar hacia adelante			

					<p>c) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos</p> <p>d) Poner paños fríos, coger en forma de c y vaciar ambos pechos</p>			
				<p>Conoce la forma de descongelamiento de la leche materna:</p>	<p>a) Baños maría</p> <p>b) En olla</p> <p>c) En tetera</p> <p>d) A fuego directo</p>			

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	Definición OPERACIONAL	Dimensión	Indicadores	Items	Escala de medida	Tipo de variable /Naturaleza	Expresión Final
ACTITUDES DE LA LACTANCIA MATERNA	Disposición interna de carácter aprendido y duradero que sostienen las respuestas favorables de la madre hacia la Lactancia materna.	la tendencia positiva o negativa hacia la aceptación de la lactancia materna exclusiva sera operacionada mediante un listado de escala liquer clasificandose en tres categorias: favorable, indiferente, desfavorable	COGNITIVO: Creencia de la madre acerca de la lactancia materna	La Lactancia Materna Exclusiva es brindar solamente leche materna al bebé hasta los 6 meses.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo = 5 puntos De acuerdo = 4 puntos	Cualitativa	Actitud Favorable: de: 46 a 75 puntos. Actitud Duda: de:31 a 45 puntos Actitud Desfavorable: de 30 a 0 puntos.
				La Lactancia Materna Exclusiva no ayuda a prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Indeciso = 3 puntos Desacuerdo = 2 puntos.	Cualitativa	
				La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo = 1	Cualitativa	

			La succión por parte del bebé en la Lactancia Materna estimula la secreción de leche en la madre.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Durante la Lactancia Materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evitan grietas y dolor en los pezones.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
		AFECTIVO: Emociones, Sentimientos de la Madre hacia la Lactancia materna	Me produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna me ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	

			La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la Lactancia Materna.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	
			Me disgusta despertar a mi bebe por las noches para darle de lactar.	<ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo 		Cualitativa	

		CONDUCTUAL: Reacciones, comportamiento de la madre hacia la Lactancia Materna	Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		Cualitativa
			Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebé para obtener un buen agarre.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		
			Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebe está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.	a) Totalmente de acuerdo b) De acuerdo c) Indeciso d) Desacuerdo e) Totalmente en desacuerdo		Cualitativa

Variables	DEFINICION CONCEPTUAL	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medidas	Tipo de variable	Expresión final
VARIABLE	Conjunto de labores que se desarrolla con el objetivo de alimentar a los recién nacidos con leche materna	las actividades relacionadas a la alimentación del menor con leche materna serán evaluadas en dos dimensiones : tiempo - frecuencia , actividades - técnicas de amamantamiento, finalmente se clasificaran entres categorías: buena, regular, mala.	Tiempo y frecuencia	Inicio de la lactancia	¿En qué tiempo Ud. Empezó a dar de lactar a su recién nacido?	ORDINAL	Cualitativa	Adecuada
Frecuencia de amamantamiento				¿Con qué frecuencia amamanta a su recién nacido?				
Tiempo de succión por pecho				¿Cuánto tiempo de succión brinda Ud. Al recién nacido en cada pecho?				
Número de meses de lactancia				¿Hasta cuántos meses brindaría Ud. Lactancia materna exclusiva a su recién nacido?				
Actividades y técnicas			Actividades antes de dar de lactar	¿Qué actividades realiza Ud. Antes de dar de lactar a su recién nacido?				
			Posición de la madre al amamantar	¿Qué posición adopta Ud. Para dar de lactar a su recién nacido?	Inadecuada			
			Posición del recién nacido al ser amantado	¿En qué posición pondría Ud. A su recién nacido para la buena succión?				
			Técnica para retirar el pezón	¿Qué técnica realiza Ud. Para retirar el pezón de la boca del recién nacido?				

NEXO 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

INSTRUCCIONES

- Lea las preguntas detenidamente antes de contestar.
- En cada pregunta marque con una (X) una sola alternativa
- No deje ninguna pregunta sin contestar.
- Responda con toda sinceridad
- No firme ni ponga su nombre, la encuesta es anónima

DATOS GENERALES

Edad ()

Grado de instrucción:

a. Primaria () b. Secundaria () c. Superior ()

Religión:

a. Católico () b. Evangélico () c. Otros ()

Procedencia: a. Huancayo () b. Fuera de Huancayo ()

Estado civil: a. Casada () b. Conviviente () c. Soltera () c. Separada/viuda ()

ASPECTOS BÁSICOS

1. La lactancia materna es un alimento:

- a) Exclusivo del recién nacido hasta los seis meses b) Exclusivo del recién nacido hasta los dos años
- c) Exclusivo del recién nacido hasta los dos años a mas d) Exclusivo del recién nacido hasta el año

2. El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser:

- a) Leche materna b) Calostro
- c) Leche de transición d) Formula láctea

3. Con que frecuencia da de lactar a su bebe:

- a) Cada media hora b) A libre demanda c) Cada hora
- d) Cada 2 horas

4. El tiempo de amamantamiento debe ser:

- a) 10 minutos por pecho b) 20 minutos por pecho c) 25 minutos por pecho d) 30 minutos por pecho

5. La lactancia materna exclusiva debe darse hasta:

- a) 6 meses b) 8 meses c) 1 año
- d) 2 años

6. La lactancia materna beneficia a la madre en:

- a) Economía, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto b) Anticonceptivo, involución del útero, reduce la depresión post-parto c) Economía, normaliza el peso, reduce la depresión post-parto
- d) Economía, anticonceptivo, involución del útero

7. La lactancia materna beneficia al bebe en: a) Óptimo desarrollo, inmunidad, menos alergias b) Óptimo crecimiento, inmunidad, menos alergias

- c) Crecimiento y desarrollo, inmunidad, menos alergias d) Crecimiento y desarrollo, menos alergias

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

8. Antes del amamantamiento su aseo de manos es:

- a) Lava las manos con agua y jabón
- b) Lava las manos con agua, jabón y alcohol c) Solo con agua

9. La preparación del seno para el amamantamiento comprende:

- a) Limpieza de los pechos
- b) Masaje circular de pechos
- c) Limpieza de los pechos con agua d) Masajes de los pechos

10. La posición de su bebe debe ser:

- a) Pegado al seno, coge aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre b) Pegado al seno, coge pezón, brazo alrededor de la cintura de la madre

- c) Pegado al seno, coge pezón y gran parte de aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre
- d) Pegado al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de la cintura de la madre

11. Al terminar el amamantamiento retira el pecho con el dedo:

- a) Pulgar b) Índice c) Medio d) Meñique

12. Al finalizar la lactancia Ud. debe:

- a) Masajear para que elimine su eructó
- b) Recostar boca abajo y masajear para que elimine su eructo c) Masajear la espalda para que elimine su eructó
- d) Recostar boca arriba y masajear para que elimine su eructó

EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA

13. Para mantener la lactancia materna exclusiva de su bebe tendrá que recurrir

- a) Extracción y almacenamiento de su leche b) Extracción de su leche
- c) Almacenamiento de su leche d) Extracción y almacenamiento

14. Ud. deberá guardar su leche en:

- a) Envases de vidrio y plástico b) Envase de plástico con tapa c) Envases de vidrio con tapa
- d) Vasos de vidrio y plástico con tapa

15. Para la extracción de la leche materna

- a) Coger en forma de C, rotar los dedos y presionar el pecho hacia adelante b) Poner paños fríos, coger en forma de C y presionar hacia adelante
- c) Vaciar ambos pechos, rotar los dedos y presionar ligeramente los pechos d) Poner paños fríos, Coger en forma de C, vaciar ambos pechos

16. Forma de descongelamiento de la leche materna:

- a) Baño maría b) En la olla c) En la tetera
- d) A fuego directo

Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO DE PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA

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

1. ¿En qué tiempo usted empezó a dar de lactar a su recién nacido?

a) Inmediatamente al nacer.	b) A la media hora después del nacimiento.	c) Después de 06 horas del parto.
-----------------------------	--	-----------------------------------

2. ¿Con que frecuencia amamanta usted a su recién nacido?

a) A libre demanda	b) De 8 a 12 veces de día y de noche en 24 horas	c) 1 toma al día
--------------------	--	------------------

3. ¿Cuánto tiempo de succión brinda usted a su recién nacido en cada pecho?

a) No existe un tiempo ideal, debe vaciar completamente cada uno de los pechos.	b) 20 minutos en cada pecho, hasta vaciar completamente cada uno de ellos.	c) 1 hora en cada pecho, hasta vaciar completamente cada uno de ellos.
---	--	--

4. ¿Hasta cuantos meses brindaría usted lactancia materna exclusiva a su recién nacido?

a) Hasta los 6 primeros meses de vida del recién nacido.	b) hasta los 4 primeros meses de vida del recién nacido.	c) hasta los 12 primeros meses de vida del recién nacido.
--	--	---

5. ¿Qué es lo que realiza usted antes de dar de lactar a su recién nacido?

a) Lavarme las manos y los senos con agua tibia y jabón, luego secar con una toalla limpia.	b) Lavarme las manos y los senos con agua pura diariamente para evitar contagiar al recién nacido.	c) no es necesario lavarme los senos por que la leche saldría fría y produce resfríos en el recién nacido.
---	--	--

6. ¿Qué posición adopta usted para brindar lactancia materna a su recién nacido?

a) Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies sobre una banquita.	b) Sentada en una silla, con la espalda recta y los pies en el piso.	c) No importa la posición.
--	--	----------------------------

7. ¿En qué posición pondría usted a su RN para la buena succión?

a) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen, agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca e introducir en la boca del bebe el pezón y la areola.	b) Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen, agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que abra la boca.	c) tomo la cabeza y el cuerpo del bebé sin estar en línea recta ni cerca al pecho de la madre.
---	---	--

8. ¿Qué técnica realiza usted para retirar el pezón de la boca del bebe?

a) espera que él bebe lo suelte por sí solo.	b) introducir el dedo en la comisura de los labios y retira el pezón suavemente.	c) retirar el pezón suavemente
--	--	--------------------------------

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA LACTANCIA MATERNA

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

DA = De acuerdo

I= Indiferente (le da igual)

ED = En desacuerdo

Nº	ENUNCIADO	DA	I	ED
1.	El bebé no debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
2.	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
3.	No se debe brindar lactancia materna exclusiva al recién nacido cada vez que lo solicite por que no previene de un nuevo embarazo.			
4.	No existe un tiempo ideal para la succión del bebe, porque debe ser a libre demanda.			
5.	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			
6.	Un ambiente tranquilo y agradable es importante para dar de lactar.			
7.	Antes de dar de lactar al RN no es necesario lavarse las manos ni los senos.			
8.	La posición adecuada no es sentada en una silla, ni con la espalda recta y ni los pies sobre una banquita.			
9.	La posición correcta del RN es tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen, agarrar el seno y estimular los labios del bebe para que habra la boca e introducir en la boca del bebe el pezón y la areola.			
10.	Se debe esperar que él bebe suelte el pezón por sí solo.			
11.	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.			
12.	La leche materna no le ahorra tiempo y ni dinero a la familia.			
13.	La madre que no amamanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama que la madre que si amamanta.			
14.	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, no recibe amor, ni seguridad, ni afecto.			
15.	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.			
16.	Dar de mamar al bebé es doloroso.			
17.	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre.			
18.	El estado de ánimo de la madre influye para que tenga más leche.			
19.	La leche de vaca alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
20.	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan y estudian.			
21.	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
22.	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO

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

TITULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACION ALAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2018"

Item 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 las variables.	✓		
6	La escala utilizada es correcta.	✓		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	✓		
9	El numero de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	✓		
10	Se deben considerar otros ítems.	✓		

SUGERENCIAS..... *Ninguna*

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: *Lic. Rossana Peraloza Tupoc Yungui*

TITULO O GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería*


FIRMA DEL VALIDADOR

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

TITULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACION ALAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2018"

Item 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 las variables.	✓		
6	La escala utilizada es correcta.	✓		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
8	Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	✓		
9	El numero de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	✓		
10	Se deben considerar otros ítems.	✓		

SUGERENCIAS..... *Ninguna*

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: *Lic. Rossana Peñalosa Tupoc Yupungui*

TITULO O GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería*


 FIRMA DEL VALIDADOR

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

TITULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACION ALAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2018"

Item 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 las variables.	/		
6	La escala utilizada es correcta.	/		
7	Los reactivos siguen un orden lógico.	/		
8	Los items están redactados en forma clara y precisa.	/		
9	El numero de ítems que cubre cada dimensión es el correcto	/		
10	Se deben considerar otros ítems.	/		

SUGERENCIAS.....

DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: Lic. Antonio Navarro Montes

TITULO O GRADO ACADÉMICO: Lic. Especialista en Vel
- Especialista de Atención al Gestante de los Servicios de Salud


 Lic. Héctor Navarro Montes
 FIRMA DEL VALIDADOR

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

TITULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN RELACION ALAS PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2018"

Item 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 las variables.	✓		
6	La escala utilizada es correcta.	✓		
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 deben considerar otros ítems.	✓		

SUGERENCIAS.....

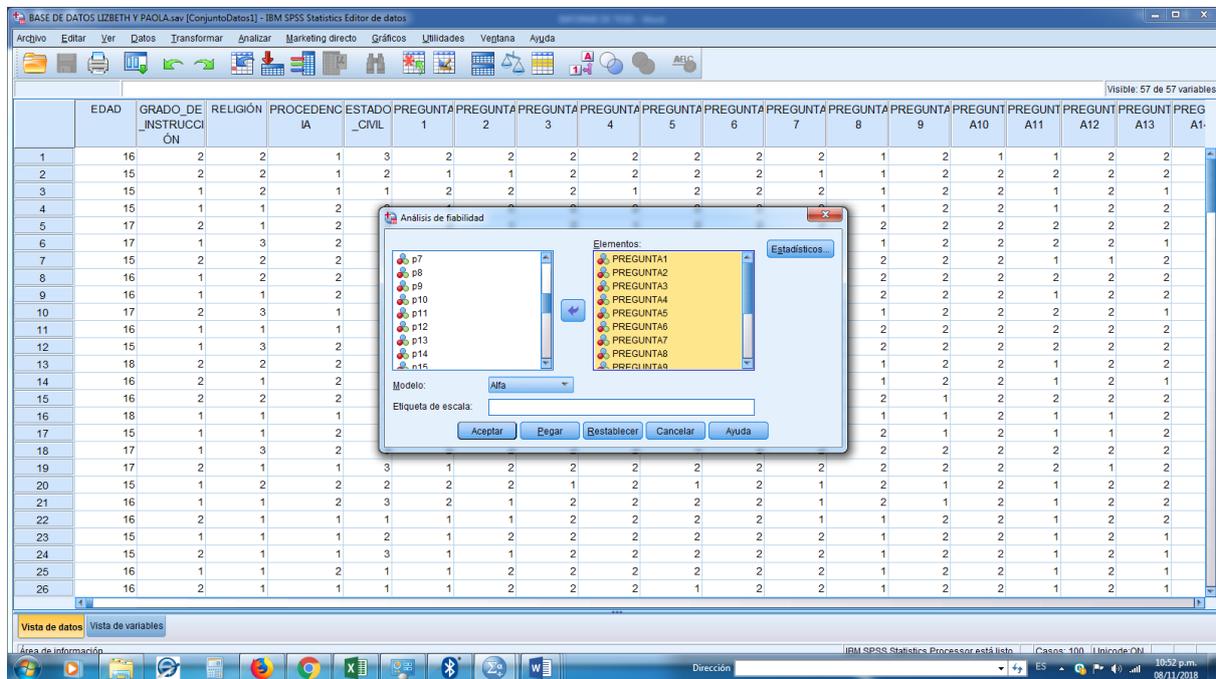
DATOS DEL VALIDADOR:

NOMBRE: Lic. Antonio Huarcaya Alvarado

TITULO O GRADO ACADÉMICO: Lic. ESPECIALISTA EN VEI
 - ESPECIALISTA DE TRANSITO EN GERENCIA
 DE LOS SERVICIOS DE SALUD


 Lic. Huarcaya Alvarado Antonio
 E.P. 27183
 FIRMA DEL VALIDADOR

ANEXO: 4 CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MAERNA EXCLUSIVA 16 ITEMS



RESULTADO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	16

DE LA VARIABLE 2: ACTITUDES ANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 22 ÍTEMS

BASE DE DATOS LIZBETH Y PAOLA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 57 de 57 variables

	EDAD	GRADO_DE_INSTRUCCIÓN	RELIGIÓN	PROCEDENCIA	ESTADO_CIVIL	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA A10	PREGUNTA A11	PREGUNTA A12	PREGUNTA A13	PREGUNTA A14
1	16	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2
2	15	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
3	15	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
4	15	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
5	17	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	17	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
8	16	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	16	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
10	17	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
11	16	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	15	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14	16	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
15	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
16	18	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
17	15	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
18	17	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	17	2	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
20	15	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
21	16	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2
22	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
23	15	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
24	15	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
25	16	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
26	16	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1

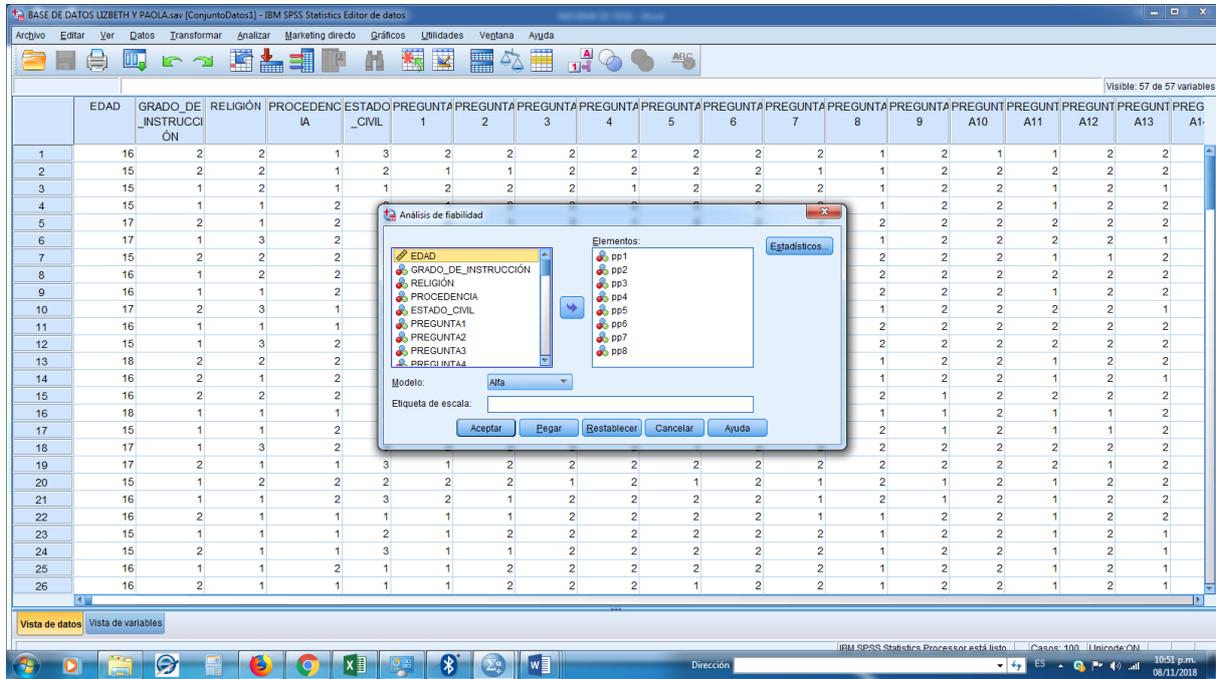
RESULTADO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	22

PARA LA VARIABLE PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

PARA 08 ÍTEMS



RESULTADO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	
Cronbach	N de elementos
,760	8

ANEXO 05: DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

VARIABLE: CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

MUESTR A	PREGUNT A 1	PREGUNT A 2	PREGUNT A 3	PREGUNT A 4	PREGUNT A 5	PREGUNT A 6	PREGUNT A 7	PREGUNT A 8	PREGUNT A 9	PREGUNT A 10	PREGUNT A 11	PREGUNT A 12	PREGUNT A 13	PREGUNT A 14	PREGUNT A 15	PREGUNT A 16
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
5	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
6	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
7	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
8	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
9	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
10	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
11	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
12	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
14	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
15	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
16	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1
17	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
18	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
20	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
21	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
22	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2
23	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
24	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2

25	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
26	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2
27	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
28	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
29	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
30	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
31	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
32	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
33	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
34	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
35	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
36	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
37	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
38	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
39	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
40	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
41	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
42	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
43	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
44	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
45	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
46	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
47	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
50	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
51	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2

53	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
54	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
55	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
56	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
57	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
58	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
59	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1
60	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
61	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
62	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
63	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
64	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
65	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
66	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
67	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
68	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2
69	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
70	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
71	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
72	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
73	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
74	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
75	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
76	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
77	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1
78	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1
79	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
80	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1

81	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1
82	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
83	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
84	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1
85	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1
86	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1
87	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
88	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
89	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
90	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
91	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
92	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
93	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
94	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
95	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
96	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
97	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
98	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
99	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
100	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
101	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1
102	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
103	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
104	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
105	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
106	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
107	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2
108	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1

109	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2
110	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
111	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2
112	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
113	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
114	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
115	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
116	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
117	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
118	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
119	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2
120	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
121	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
122	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
123	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
124	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
125	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
126	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
127	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
128	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
129	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
130	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
131	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
132	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
133	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
134	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
135	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
136	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1

137	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
138	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
139	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
140	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
141	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
142	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
143	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
144	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1
145	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
146	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
147	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
148	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
149	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
150	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
151	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
152	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
153	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2
154	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
155	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
156	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
157	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
158	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
159	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
160	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
161	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
162	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1
163	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1
164	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1

165	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
166	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1
167	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
168	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
169	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1
170	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1

DE LA VARIABLE 2: ACTITUD ANTE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

MUESTRA	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2
4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2
5	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	3
6	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
7	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3
8	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2
9	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
10	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
11	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
12	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
13	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3
14	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
15	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
16	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	3
17	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3
18	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2

19	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	1
20	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2
21	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2
22	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1
28	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	1
29	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3
31	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3
32	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2
33	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2
35	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	2	1	3	3	3	3
38	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2
43	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3
45	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3

47	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	3	1
48	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3
49	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3
50	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	3
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
56	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1
57	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3
59	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
60	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
61	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
62	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
63	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
64	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
65	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
69	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
71	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3
72	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1
73	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3
74	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2

75	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
76	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2
77	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
80	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	3	1	2	1	1	1	3
81	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3
82	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3
83	1	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3
84	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3
85	1	3	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	1	3
86	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3
87	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2
89	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2
90	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	3
91	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
92	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3
93	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2
94	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
95	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
96	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
97	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
98	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3
99	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
100	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
101	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	3
102	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3

103	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2
104	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1	2	1
105	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2
106	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2
107	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	2
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3
109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
111	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
112	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
113	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	1
114	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3
115	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3
116	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3
117	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2
118	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1
119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2
120	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
121	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
122	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	2	1	3	3	3	3
123	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
125	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
126	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2
128	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3
129	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3
130	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3

131	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3
132	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	3	1
133	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3
134	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3
135	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	3
136	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1
137	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
138	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3
139	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
140	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
141	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1
142	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1
143	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3
144	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
145	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1
146	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
147	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
148	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
149	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
150	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
151	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	2
152	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
153	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
154	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
155	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
156	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3
157	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1
158	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3

159	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2
160	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
161	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
162	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2
163	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
164	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2
165	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	3	1	2	1	1	3
166	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3
167	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1	3
168	1	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3
169	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3
170	1	3	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	3

VARIABLE 3. PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

MUESTRA	pp1	pp2	pp3	pp4	pp5	pp6	pp7	pp8
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	2	2	1	1
3	2	1	1	1	2	2	2	1
4	2	2	1	1	2	1	1	2
5	1	2	2	2	2	2	1	1
6	2	2	2	1	2	2	2	1
7	2	2	1	2	1	2	2	2
8	2	2	1	2	1	2	2	1
9	2	2	1	1	2	1	2	2
10	2	2	1	2	1	2	2	1

11	2	2	1	1	2	2	1	2
12	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	1	1	1	2	1	2
14	2	2	1	1	1	2	2	1
15	2	2	1	2	1	1	1	2
16	2	2	2	2	1	2	2	1
17	2	2	2	2	2	2	1	2
18	1	2	1	1	2	2	2	2
19	2	2	2	1	1	2	1	2
20	2	2	1	1	2	2	2	2
21	2	1	1	2	2	2	1	2
22	2	2	2	2	1	1	1	1
23	2	2	1	2	1	2	2	2
24	2	2	1	2	1	2	2	1
25	2	2	1	2	1	2	2	1
26	2	2	1	2	1	2	2	1
27	2	2	2	1	2	1	2	2
28	2	2	1	1	1	1	2	1
29	1	1	2	1	2	1	1	2
30	2	2	2	1	1	2	2	1
31	2	2	1	1	1	2	2	1
32	2	2	1	1	2	2	2	1
33	2	2	2	1	2	2	2	1
34	1	1	2	1	2	2	2	1
35	2	2	1	2	1	2	2	2
36	2	2	1	2	1	2	2	1
37	2	2	1	2	1	1	1	2
38	2	2	1	2	1	2	2	1
39	2	2	1	2	1	2	2	1

40	2	2	1	1	2	1	2	2
41	2	2	1	2	1	2	2	1
42	2	1	2	1	2	2	2	1
43	2	2	1	2	1	1	1	2
44	2	2	2	2	2	2	1	2
45	2	2	1	1	2	2	2	1
46	2	2	1	1	1	2	1	1
47	2	2	1	1	1	1	2	1
48	2	1	1	2	1	2	1	1
49	2	2	1	1	1	1	2	1
50	1	2	1	1	1	1	2	2
51	2	2	1	2	2	1	1	2
52	2	2	2	1	2	2	2	1
53	2	2	1	2	1	2	2	1
54	1	1	1	2	1	2	2	1
55	2	2	1	1	1	2	2	1
56	1	1	1	2	1	1	2	1
57	2	2	2	2	1	1	1	2
58	1	2	2	2	1	2	2	2
59	2	1	2	1	1	2	2	1
60	1	2	1	1	1	1	2	1
61	2	2	1	1	2	2	2	2
62	2	2	1	2	2	2	1	1
63	2	2	2	1	1	2	2	1
64	1	2	1	2	1	1	2	1
65	2	2	1	2	2	2	1	2
66	1	2	1	1	2	2	1	2
67	2	2	1	2	1	1	1	1
68	1	2	2	2	1	2	1	2

69	2	2	1	2	1	2	2	1
70	2	2	1	2	1	2	2	1
71	2	2	1	1	2	2	2	1
72	2	2	1	1	2	2	2	1
73	2	2	1	1	1	2	2	1
74	2	1	1	2	1	2	1	1
75	2	2	1	2	2	2	1	1
76	2	1	1	2	2	2	1	1
77	2	2	2	1	1	2	1	1
78	2	2	1	1	2	1	2	1
79	1	2	2	1	2	1	2	2
80	1	2	2	2	1	2	2	1
81	2	2	2	2	2	2	2	1
82	1	2	2	2	2	2	1	1
83	1	2	2	2	2	2	2	1
84	2	2	2	2	2	2	2	1
85	2	2	1	1	2	2	2	2
86	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	2	1	2	2	1	1
88	2	1	1	1	2	2	2	1
89	2	2	1	1	2	1	1	2
90	1	2	2	2	2	2	1	1
91	2	2	2	1	2	2	2	1
92	2	2	1	2	1	2	2	2
93	2	2	1	2	1	2	2	1
94	2	2	1	1	2	1	2	2
95	2	2	1	2	1	2	2	1
96	2	2	1	1	2	2	1	2
97	1	1	1	1	1	1	1	1

98	1	2	1	1	1	2	1	2
99	2	2	1	1	1	2	2	1
100	2	2	1	2	1	1	1	2
101	2	2	2	2	1	2	2	1
102	2	2	2	2	2	2	1	2
103	1	2	1	1	2	2	2	2
104	2	2	2	1	1	2	1	2
105	2	2	1	1	2	2	2	2
106	2	1	1	2	2	2	1	2
107	2	2	2	2	1	1	1	1
108	2	2	1	2	1	2	2	2
109	2	2	1	2	1	2	2	1
110	2	2	1	2	1	2	2	1
111	2	2	1	2	1	2	2	1
112	2	2	2	1	2	1	2	2
113	2	2	1	1	1	1	2	1
114	1	1	2	1	2	1	1	2
115	2	2	2	1	1	2	2	1
116	2	2	1	1	1	2	2	1
117	2	2	1	1	2	2	2	1
118	2	2	2	1	2	2	2	1
119	1	1	2	1	2	2	2	1
120	2	2	1	2	1	2	2	2
121	2	2	1	2	1	2	2	1
122	2	2	1	2	1	1	1	2
123	2	2	1	2	1	2	2	1
124	2	2	1	2	1	2	2	1
125	2	2	1	1	2	1	2	2
126	2	2	1	2	1	2	2	1

127	2	1	2	1	2	2	2	1
128	2	2	1	2	1	1	1	2
129	2	2	2	2	2	2	1	2
130	2	2	1	1	2	2	2	1
131	2	2	1	1	1	2	1	1
132	2	2	1	1	1	1	2	1
133	2	1	1	2	1	2	1	1
134	2	2	1	1	1	1	2	1
135	1	2	1	1	1	1	2	2
136	2	2	1	2	2	1	1	2
137	2	2	2	1	2	2	2	1
138	2	2	1	2	1	2	2	1
139	1	1	1	2	1	2	2	1
140	2	2	1	1	1	2	2	1
141	1	1	1	2	1	1	2	1
142	2	2	2	2	1	1	1	2
143	1	2	2	2	1	2	2	2
144	2	1	2	1	1	2	2	1
145	1	2	1	1	1	1	2	1
146	2	2	1	1	2	2	2	2
147	2	2	1	2	2	2	1	1
148	2	2	2	1	1	2	2	1
149	1	2	1	2	1	1	2	1
150	2	2	1	2	2	2	1	2
151	1	2	1	1	2	2	1	2
152	2	2	1	2	1	1	1	1
153	1	2	2	2	1	2	1	2
154	2	2	1	2	1	2	2	1
155	2	2	1	2	1	2	2	1

156	2	2	1	1	2	2	2	1
157	2	2	1	1	2	2	2	1
158	2	2	1	1	1	2	2	1
159	2	1	1	2	1	2	1	1
160	2	2	1	2	2	2	1	1
161	2	1	1	2	2	2	1	1
162	2	2	2	1	1	2	1	1
163	2	2	1	1	2	1	2	1
164	1	2	2	1	2	1	2	2
165	1	2	2	2	1	2	2	1
166	2	2	2	2	2	2	2	1
167	1	2	2	2	2	2	1	1
168	1	2	2	2	2	2	2	1
169	2	2	2	2	2	2	2	1
170	2	2	1	1	2	2	2	2

ANEXO 06: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



