

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO LAS
PRACTICAS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN
MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD NARANJILLO
TINGO MARIA- 2016**

**Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. REYNA YAVAR, Lisseth Silene

ASESOR

Lic. Enf. ALEGRÍA SALDAÑA, Cristóbal

**Tingo María – Perú
2018**

**UDH****UNIVERSIDAD DE HUANUCO****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Tingo María, siendo las 16.00 horas del día 18 del mes de Mayo del año dos mil dieciocho en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • Mg. Walter Hugo, Masgo Castro | Presidente |
| • Lic. Enf. Lilia, Céspedes y Argandoña | Secretaria |
| • Lic. Enf. Oliva Isabel, Ponce Hurtado | Vocal |
| • Lic. Enf. Cristóbal, Alegria Saldaña | Asesor |

Nombrados mediante Resolución N°590-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo. "RELACION ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO LAS PRACTICAS Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD NARANJILLO TINGO MARÍA - 2016" presentado por la Bachiller en Enfermería, Señorita. Lisseth Silene, REYNA YAVAR. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las 17:00 Horas del día 18 del mes de MAYO del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE
SECRETARIA
VOCAL

DEDICATORIA

Estas tesis se la dedico en primer lugar a DIOS por mantenerme en pie en todas las caídas que pase, por ser quien me regalo la vida. Gracias por las pruebas que me hacen crecer como persona y que permiten dar lo mejor de mí.

A mis padres Juan y Josefina por haberme dado la vida y enseñarme que las metas son alcanzables por muy duras y sacrificadas que puede ser. Que, aunque sufrí la partida de mi padre fue mi motor y motivo para poder culminar y cumplir un sueño deseado por los dos; este triunfo es para ti PAPÁ.

A mi hermoso y preciado hijo Juan Diego que con su llegada no desmaye al contrario seguí por él y saco todas las fuerzas de mí.

A mi tío querido Abel que por muy lejos que este, me enseñó la perseverancia fue un ejemplo de vida me enseñó a “pescar más no me dio pescado” una frase que nunca olvidare y que hizo que yo logre mi carrera con mi propio esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

Con el más profundo y sincero agradecimiento:

A dios por ser guía y darme la oportunidad de cumplir mis metas.

A mi papito Juan Reyna por todo lo buenos consejos que me dejó.

A mi mamá Josefina por su apoyo.

A mi tío Abel por su apoyo emocional que lo necesitaba en cada tropiezo de mí vida.

A mis primos Jessy y Erick porque siempre están pendiente de mí alentándome y brindándome su apoyo.

A mi pequeño hijo Juan Diego por todo su amor incondicional.

A una personita muy especial que no dejó que me derrumbara y me ayudo a que siga adelante contando con su apoyo mamita Chabela.

A la Universidad de Huánuco por acogerme en sus aulas y formarme una gran profesional.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo María 2016. **MÉTODOS:** Estudio de enfoque cuantitativo, observacional, de corte transversal, de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 65 madres. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. **RESULTADOS:** La edad promedio de las madres en estudio fue de 26,9 años. El [44,6%(29)] es ama de casa. El [56,9%(37)] alcanzó el nivel secundario. El [63,0%(41)] se encuentra en condición de conviviente. el [80,0%(52)] si tiene conocimientos sobre lactancia materna. el [73,8%(48)] de las madres tiene actitudes positivas y prácticas adecuadas frente a la lactancia materna. **CONCLUSIONES:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las actitudes de las madres ($X^2=4,784$; $p= 0,029$). Así mismo existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas maternas ($X^2=8,369$; $p= 0,004$).

PALABRAS CLAVES: Lactancia materna, conocimiento, actitudes, prácticas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the relationship between the level of knowledge and the practices and attitudes has more than enough maternal nursing, in mothers that CRED of the P.S goes to the clinic. Naranjillo, November, 2016.

METHODS: I study of quantitative, observational focus, of court trasversal, of level relacional. The sample was conformed by 65 mothers. For the gathering of data a questionnaire was used. **RESULTS:** The age average of the mothers in study was of 26,9 years. The [44,6%(29)] he/she is housewife. The [56,9%(37)] it reached the secondary level. The [63,0%(41)] it is in conviviente condition. the [80,0%(52)] if he/she has knowledge it has more than enough maternal nursing. the [73,8%(48)] of the mothers he/she has positive attitudes and appropriate practices in front of the maternal nursing.

CONCLUSIONS: Significant relationship exists among the level of knowledge it has more than enough maternal nursing and the attitudes of the mothers ($X^2=4,784$; $p = 0,029$). Likewise significant relationship exists among the level of knowledge it has more than enough maternal nursing and the maternal practices ($X^2=8,369$; $p = 0,004$).

KEY WORDS: Maternal nursing, knowledge, attitudes, practical.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma de alimentación más recomendada para el recién nacido y el lactante hasta los 6 meses de edad, debido a que posee cualidades especiales que se adaptan a las medidas nutricionales como a las limitaciones fisiológicas del niño⁽¹⁾.

La leche materna humana es rica en elementos celulares y hormonales que tienen la capacidad de prevenir diversas infecciones en el niño, de allí su relevancia alimenticia ya que puede prevenir desnutrición y muerte en millones de niños en el mundo, sobre todo en los países en vías de desarrollo.

La leche materna es un alimento fácil y digerible para el niño convirtiéndole en un alimento ideal para el desarrollo de los niños, así mismo crea un vínculo entre la madre y el niño durante el amamantamiento lo cual no se produce con la lactancia artificial, ya que durante el amamantamiento con lactancia materna hay contacto físico y visual a cada momento⁽²⁾.

Muchas de las madres dejan el hospital después del parto sin haberse establecido el flujo correcto del amamantamiento y quedan con muchas dudas en relación a la lactancia materna, de allí la necesidad que el profesional de enfermería encargado de la atención inmediata del recién nacido este informado sobre si la madre tiene conocimiento en relación a técnica de amamantamiento, de tal manera poder de forma inmediata brindar conocimientos a la madre sobre lactancia materna la que debe iniciarse inmediatamente después del parto, recordándoles la posición más adecuada para alimentar a su bebe, la duración y el intervalo entre las mamadas.

De allí la importancia de la aplicación de este estudio de investigación la que nos va a dar luces del nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres atendidas en el Puesto de Salud de Naranjillo y su relación con las

actitudes y prácticas, en base a ello determinar programas de información sobre lactancia materna exclusiva a las madres.

Para una mejor comprensión el presente estudio se ha dividido en 5 capítulos:

Capítulo I: Relacionado al problema de investigación, su fundamentación y formulación del problema; objetivos, justificación.

Capítulo II.- En relación al Marco Teórico. En esta parte comprende: antecedentes del estudio, bases teóricas sobre teorías de enfermería y las bases conceptuales.

Capítulo III.- Metodología: tipo y nivel de investigación, diseños de investigación; población y muestra, fuentes, técnicas e instrumentos de investigación y análisis e interpretación de resultados.

Capítulo IV.- Trata los resultados, en la que se presenta los hallazgos a través de cuadros estadísticos con análisis e interpretación porcentual a través de la estadística descriptiva e inferencial si el caso lo amerita.

Capítulo V. La discusión que comprende: Contrastación de las teorías con el trabajo de campo, con la hipótesis y aporte teórico de la investigación.

Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos como evidencias del trabajo de investigación.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
CAPITULO I	1
1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	3
1.2.1 Problema General:	3
1.2.2 Problemas específicos:	3
1.3 OBJETIVO GENERAL	3
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION:	4
1.5.1. A nivel teórico:	45
1.5.2. A nivel práctico:	5
1.5.3. A nivel metodológico:	5
CAPITULO II	7
MARCO TEORICO	7
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales	7
2.1.2 Antecedentesnacionales:	9
2.1.3 Antecedentelocal:	10
2.2 BASES TEORICAS	11
2.3 BASES CONCEPTUALES	12
Calostro	13
Leche de transición	13
Leche madura	13
Componentes de la leche materna	14
2.4. HIPÓTESIS	21
2.4.1 Hipótesis general:	21
2.4.2 Hipótesis específico:	21
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	22

CAPITULO III	23
METODOLOGÍA	23
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	23
3.1.1. Enfoque	23
3.1.2. Nivel	23
3.1.3. Diseño	23
3.2 POBLACION Y MUESTRA	24
3.2.1 Población	24
3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión	24
3.2.3 Tipo de la muestra	25
3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.3.1. Para recolección de datos	25
TECNICAS:	25
INSTRUMENTOS:	25
3.3.2. Para el procesamiento de datos:	26
3.3.3. Para el análisis de los datos	27
CAPITULO IV	28
ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVOS.	28
4.1.1 Datos demográficos:	28
4.1.2 Datos sobre conocimiento, actitudes y prácticas	33
4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL	37
CAPÍTULO V	39
5.1 CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS	39
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	50
Instrumentos de recolección de datos	
Consentimiento informado	
Tabla de validación de los instrumentos	
Matriz de consistencia	

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La lactancia materna tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo. Los resultados de un estudio realizado en Ghana demuestran que amamantar a los bebés durante la primera hora de nacimiento puede prevenir el 22% de las muertes neonatales.

Los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia **en** los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas (OMS-*The Lancet*, 2000).

Si bien las tasas de lactancia materna no disminuyen a nivel mundial, y muchos países han experimentado un aumento significativo en la última década, **sólo el 38% de los niños** de menos de seis meses de edad en el mundo en desarrollo reciben leche materna exclusivamente y sólo el 39% de los niños de 20 a 23 meses edad se benefician de la práctica de la lactancia materna ⁽³⁾.

En América Latina, en México sólo el 22% de madres practican la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de la vida del recién nacido. En República Dominicana solo el 7%. La tasa global de lactancia materna exclusiva es el 38%. Perú tiene la tasa más alta de la región con 68.3%.

Al comparar la tasa con otros continentes, América Latina tiene 58% comparado con el 50% en África, el 50% en Asia y el 36% en Europa del Este. Pero solo en cinco de los veintiuno países latinoamericanos de los que se disponen datos esto se aplica a la mitad o más de los lactantes. Además, ninguno de los países alcanza a cubrir los dos años que se recomienda prolongar la lactancia materna ⁽⁴⁾.

En el Perú todavía un buen porcentaje de las madres no cumplen con brindar lactancia materna exclusiva a los menores de seis meses, a pesar que somos el país latinoamericano que ocupa el primer lugar en LME (68,3%).

Este hecho también sucede en nuestra jurisdicción y sobre todo en las zonas rurales ya que por la idiosincrasia de las familias gran parte práctica la lactancia mixta antes de los seis meses de vida del niño, refieren muchas madres de que sus niños no se contentan con la leche materna por lo que le agregan agüitas y en algunos casos refieren no tener buena leche ya que es agudo y en poca cantidad.

Ante estos hechos se ha visto necesario realizar el presente estudio de investigación a fin de establecer si las madres tienen conocimiento sobre

LM y si estas se relacionan con las actitudes y prácticas en relación a la lactancia materna.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General:

- ✓ ¿Cuál, es la relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo María-2016?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Qué características sociodemográficas presentaran las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?
- ¿Serán las prácticas sobre lactancia materna, adecuadas, en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?
- ¿Serán las actitudes sobre lactancia materna, positivas en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?

1.3 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo María - 2016

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las características sociodemográficas que presentan las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.
- Describir el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.
- Establecer las prácticas sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.
- Establecer las actitudes sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.

1.5. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION:

El siguiente proyecto de investigación, se justifica y es importante por las siguientes razones:

1.5.1. A nivel teórico:

La investigación ha realizar, ofrece información teórica de los diferentes estudios realizados anteriormente, para así contribuir a buscar la mejor manera de dar la solución al problema propuesto.

Así mismo va a proporcionar a Salud datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional, enfocando la atención de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva como un eje fundamental para el desarrollo integral del niño.

La OMS refiere que La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres ⁽⁵⁾.

En base a ello se justifica la presente investigación por que dará nuevas luces que permitan establecer el nivel de conocimiento actual de las madres frente a la lactancia materna, lo cual implica tener una actitud adecuada de las madres, así como el de tener las prácticas necesarias para amamantar al niño lactante.

1.5.2. A nivel práctico:

El estudio será importante porque servirá como aporte para el Establecimiento de Salud, considerando que el conocimiento sobre lactancia materna es un indicador que nos puede mostrar la calidad de vida futura de los niños, así mismo servirá para que el profesional de enfermería en base a los resultados obtenidos se comprometa más en su labor promocional sobre lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses de vida, actuando en forma responsable y dedicado a garantizar una mejoría en la calidad de vida de los niños. El conocimiento de las madres brindadas por el profesional de enfermería va a permitir que las madres tengan actitudes y prácticas adecuadas sobre este tema.

1.5.3. A nivel metodológico:

A nivel metodológico se justifica por la elaboración de un instrumento, la cual servirá como guía para futuras investigaciones. Los resultados

servirán como base y antecedente para otras investigaciones y como referencia para otros grupos de estudio.

1.6. LIMITACIONES

Durante la recolección de datos se presentó como limitación la aceptación de las madres para la obtención de los datos, estas fueron superadas visitándoles en sus casas luego de su atención en el Puesto de Salud.

1.7. VIABILIDAD

El estudio fue viable porque se encontró información abundante sobre el tema en estudio a través del internet. En relación a lo económico se considera viable ya que el presupuesto estuvo al alcance de la investigadora.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1 Antecedentes Internacionales

➤ **En Ecuador. 2013. Guerrero⁽⁶⁾**; realizó un estudio descriptivo prospectivo titulado “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Cuenca Ecuador”. Se aplicó un cuestionario de 26 preguntas a una muestra de 100 madres adolescentes. De los resultados se encontró que el 55% tiene nivel de conocimiento malo; el 19% regular; el 21% bueno y el 5% tienen nivel de conocimiento excelente. En relación a la actitud, el 1% de las madres tiene actitud mala; el 9% regular; el 26% buena y el 64% tienen actitud excelente.

➤ **En Argentina. 2013. Antonella Pahura⁽⁷⁾**.Realizó un estudio observacional, descriptivo, cuasi-cuantitativo de corte trasversal, titulado “Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de 6 meses. Buenos Aires”. Realizó encuesta con 16 preguntas cuasi-cuantitativo a una muestra de 30 madres adolescentes. De los resultados se encontró que el 73.3% de las madres desconoce lo que significa brindar lactancia materna exclusiva. El 43,3% alimenta a sus hijos con lactancia materna parcial, el 30% lo hace con lactancia artificial, solo el 26,7% brinda exclusivamente leche materna. El 63,3% de las madres adolescentes no

cree que haya influencia sobre la salud del niño el tipo de alimentación, consideran que ambos tipos de lactancia contienen la misma proporción de macro y micronutrientes. El 53,3% considera adecuada a la LM como defensa a enfermedades. El 100% refiere que la LM es quien proporciona lazos afectivos con él bebe. El 26,7% ha recibido información especializada sobre las ventajas para el niño de la LME.

➤ **En Chile. 2016. Carrasco Negü; Corvalán Velásquez⁽⁸⁾**. Realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. titulado “Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, CESFAM Panguipulli”. El Universo fue de 22 mujeres, se aplicó un cuestionario, obteniéndose los siguientes resultados: el 36,4% de la población mantuvo LME por 6 meses, siendo en su totalidad mujeres casadas o convivientes. El destete precoz se asoció significativamente con el embarazo no planificado, por otro lado, todas las mujeres solteras y el 80% de quienes estudiaban o trabajaban fuera del hogar destetaron precozmente. La población señaló como razones de destete precoz la insuficiente producción láctea y la reinserción al campo laboral. El 59,1% de la población tenía un nivel de conocimiento suficiente y el 36,4% insuficiente sobre LME. En cuanto a las creencias desfavorables para la LME, “Si un/a niño/a no aumenta bien de peso es posible que la leche de la madre sea de baja calidad” se relacionó directamente con el destete precoz. En lo que respecta a la actitud ante la LME, aunque el 68,2% de las mujeres tenía una actitud muy favorable, el 60% de ellas desteta precozmente.

2.1.2 Antecedentes nacionales:

➤ **En Chiclayo, 2012. Delgado Marruffo; Nombera Puelles⁽⁹⁾.** Realizó un estudio cuantitativa con enfoque descriptivo transversal, titulado “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. HRDLM-Chiclayo”. La población estuvo conformada por 124 madres adolescentes entre las edades de 12 a 19 años, se emplearon como instrumentos la encuesta y lista de chequeo, esta última sirvió para verificar la práctica de lactancia materna exclusiva. De los resultados: El 48.4% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10.5% nivel alto; sin embargo 70% no mantienen la duración adecuada, 62.9% no posicionan adecuadamente al bebé, 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento. Se afirma que la práctica está ligada con el nivel de conocimientos.

➤ **En Lima. 2012. Vásquez Delgado⁽¹⁰⁾.** Realizó un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Lima”. La población estuvo conformada por 60 madres de niños menores de 6 meses que acuden al servicio de CRED. La técnica fue la entrevista y los instrumentos la encuesta y la escala de lickert. De los resultados, el 40% tienen conocimiento medio, 16.7% bajo y 43.3% alto, en cuanto a las prácticas 63.3% es adecuada y 36.7% inadecuado, acerca de la actitud 50% tienen una actitud medianamente favorable, 20% desfavorable y 30% favorable.

➤ **En Lima. 2015. García Carrión⁽¹¹⁾.** Realizo un estudio descriptivo, titulado “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo”. La muestra fue de 60 madres. Para la recolección de datos se realizó una entrevista y se aplicó un cuestionario. De los Resultados se evidenció que el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses con el 43.4% Concluyó que un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva.

2.1.3 Antecedente local:

➤ **En Tingo María, 2013. Rufino Zavala⁽¹²⁾.** Realizo un estudio con enfoque cuantitativo, tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Tingo María”. La muestra estuvo conformada por 183 madres de familia. De los resultados se evidenció que la edad promedio de las madres en estudio fue de 24 años con una mínima de 15 y una máxima de 38 años de edad. En relación al nivel de estudio, el 66,7% tiene hasta secundaria. El 82% se dedica exclusivamente a los quehaceres del hogar. El 78,7% tiene hasta dos hijos. El 79.8% cuenta con un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y el 95.6% manifestó una actitud positiva frente a la

aplicación de la lactancia materna exclusiva. Concluyó que existe conocimiento y actitud medio hacia la aplicación de la lactancia materna exclusiva. Así mismo el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la actitud de las madres frente a la aplicación de la lactancia materna exclusiva.

2.2 BASES TEORICAS

Modelo de adaptación del rol maternal de Ramona Mercer⁽¹³⁾.

Manifiesta que para las mujeres la maternidad es un proceso progresivo que requiere de enseñanza, orientación y apoyo, ya que poco a poco la madre va aprendiendo los cuidados y adquiriendo habilidades para el cuidado, de tal manera que lo que al principio le parecía difícil hasta un tanto fastidioso, le resulta placentero y satisfactorio. Las madres necesitan apoyo durante la gestación, parto y puerperio, por lo que se las tiene que enseñar, orientar y ayudarlas en el cuidado del recién nacido y en el momentos de la lactancia materna exclusiva, pues algunas madres son demasiado jóvenes para lograr ser madres sin ningún tipo de apoyo brindan atención y cuidado a sus niños, que va ligado a lo aprendido en contexto familiar sea este adecuado o no, poniendo en mucho de los casos en riesgo la salud integral de los niños.

Teoría del aprendizaje social

En la teoría de aprendizaje social, la conducta humana es explicada en términos de un modelo trídico, dinámico y mutuo, en donde la conducta, los factores personales, e influencias ambientales todos

interactúan. La conducta de un individuo está únicamente determinada por estos factores; entre los factores personales cruciales se encuentran las capacidades individuales para simbolizar los significados de conducta, para prevenir las consecuencias de ciertos patrones de conducta, para aprender por medio de observación de otros, para auto determinar o autoregular la conducta, y para reflexionar y analizar experiencias; estas ideas han sido especialmente valiosas en el diseño de programas efectivos de educación para la salud⁽¹⁴⁾.

2.3 BASES CONCEPTUALES

LACTANCIA MATERNA

La leche materna es el alimento natural cuyo propósito primordial es su uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. Es la mejor fuente de nutrición para los niños, porque contiene nutrientes necesarios para su desarrollo, es limpia y genera el vínculo madre-hijo ⁽¹⁵⁾.

Lactancia materna exclusiva: Ningún otro alimento o bebida ni aun agua es ofrecido al lactante, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otro medicamento necesario⁽¹⁶⁾.

COMPOSICION DE LA LECHE MATERNA

La leche materna contiene múltiples ingredientes necesarios para el niño por lo que se considera la mejor alimentación para todos los bebés., por lo que es beneficioso para su crecimiento y su sistema inmunológico ⁽¹⁷⁾.

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

Calostro

Se produce durante los primeros días después del parto, esta leche tiene una apariencia espesa, pegajosa y amarillenta. El calostro se produce solo en muy pequeñas cantidades, es perfecta para todo bebé recién nacido ya que contiene grandes cantidades de anticuerpos y factores de crecimiento. El calostro mejora el desarrollo digestivo y actúa como un agente antiinfeccioso.

Leche de transición

Las dos siguientes semanas la leche materna aumenta en cantidad y cambia en apariencia y composición, reduciéndose el contenido proteico y aumentando el contenido de grasa y azúcar. Los pechos de la madre pueden evidenciarse llenos, duros y pesados, la cual puede aliviarse con las tomas frecuentes del niño.

Leche madura

En esta etapa la leche madura es menos espesa y más aguada que la leche de vaca, pero a pesar de ello contiene los nutrientes básicos para el desarrollo sano del bebé. La leche materna nunca está «demasiado aguada».

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

Componentes de la leche materna

La leche materna consta de los siguientes componentes principales: Proteínas, Grasas e Hidratos de carbono. La leche materna poseen un beneficio inmunológico único que ayuda a proteger al bebé recién nacido. Los anticuerpos de la madre pasan al bebé y le proporcionan una protección extra que solo la leche materna puede dar. Es por ello que se refiere que la LM es el alimento perfecto para el bebé, posee todos los nutrientes necesarios para brindar una salud adecuada para el niño⁽¹⁸⁾.

DURACION Y FRECUENCIA DE LA LACTANCIA

Duración de las tomas

La duración va depender de la buena técnica de succión del bebé y de la velocidad de transferencia de la leche por parte de este.

No debe limitarse la duración de la toma, el bebé nos indica cuánto tiempo necesita estar mamando. En general, se recomienda que duren más de diez minutos, hasta que el bebé suelte por si solo el pecho, mostrándonos signos de saciedad.

Frecuencia de las tomas

La lactancia materna es a demanda, por lo que se tiene que ponerle al pecho al bebé cada vez que lo pida. En los recién nacidos los intervalos entre las tomas son más cortos, pero cuando van creciendo poco a poco van

aumentando las horas de sueño, la lactancia materna se hace en menos tomas para saciarse. Como norma general debemos saber que a partir de las primeras 24 horas el bebé puede hacer de 8 a 10 tomas al día⁽¹⁹⁾.

VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA

Durante los seis primeros meses, la lactancia materna es fundamental y después de este periodo la madre puede decidir si continuar amamantando a su hijo o no.

Ventajas de la lactancia materna para el bebé

- Es rica en hierro la cual se absorbe mejor.
- El bebé lo digiere muy bien y padecen menos estreñimiento.
- Va proteger al niño de todo tipo de infecciones.
- La LM favorece el desarrollo intelectual y de la visión del niño.
- Los bebés alimentados al pecho tienen menos caries y deformaciones dentales.

Ventajas de la lactancia materna para la madre

- Se intensifica el vínculo emocional entre madre e hijo.
- La madre puede perder el peso ganado durante el embarazo fácilmente
- Ayuda a que el útero vuelva a su tamaño normal después del parto.
- Retrasa la ovulación.
- Favorece una menor incidencia de cáncer de mama y ovarios.

Ventajas de la lactancia materna para la sociedad

- Se reduce el absentismo laboral de los progenitores al no tener que estar cuidando a sus hijos.
- Incide muy positivamente en la economía familiar.
- Es ecológica ya que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse⁽²⁰⁾.

TECNICA DE AMAMANTAMIENTO

El éxito de la lactancia materna depende principalmente de una correcta técnica de amamantamiento. La buena disposición y confianza de la madre en su capacidad de amamantar se logra si el equipo de salud demuestra interés, promueve, apoya y facilita la práctica de la lactancia materna como la forma naturalmente dispuesta para alimentar al niño o niña

- **POSICION SENTADA O DE CUNA:** Coloque almohadas en los antebrazos de las sillas e indique a la madre que él bebe debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Tómelo con el brazo y acérquelo contra el seno en un abrazo estrecho. Manténgalo próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el niño.

- **POSICION DEBAJO DEL BRAZO, DE SANDIA O DE FOOT-BALL AMERICANO:** El niño es sostenido sobre el antebrazo de la madre y su cuerpo va hacia atrás mientras la

cabeza es sostenida por la mano del mismo lado. Se colocarán almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.

- **POSICION SEMISENTADA:** Coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas ligeramente dobladas, el bebe estará sobre el tórax de la madre.

- **POSICION ACOSTADA:** Si la madre esta acostada en decúbito lateral, utilice almohadas que le den apoyo a la espalda, disminuyendo así las tensiones que puedan afectar la lactancia, también coloque almohadas entre las rodillas o cobijas para elevar el cuerpo del bebe ⁽²¹⁾.

LA ENFERMERA(O) EN EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Casi todas las madres pueden amamantar a sus recién nacidos. El éxito de la lactancia depende de una adecuada integración entre madre e hijo con el apoyo del padre y la familia, aunado a un acceso a servicios de salud en etapas tempranas para actuar en forma oportuna en caso de surgir problemas relacionados con la lactancia⁽²³⁾.

La promoción de la lactancia materna exige la motivación, capacitación y labor coordinada de muchas personas, su éxito depende más

de la instrucción y el apoyo ofrecido a las madres, constituye un campo ideal para la intervención del personal de enfermería, cuya labor dirigente en este sentido puede asegurar el impacto perdurable de los programas de promoción⁽²⁴⁾.

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

El conocimiento se define como datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, aunque ello no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.

Es así que el conocimiento es la suma de hechos y principios y se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la persona. Estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y aptitudes frente a situaciones de la vida diaria, dichas actividades irán cambiando a menudo que aumenten los conocimientos aunada con la importancia que se le dé a lo aprendido y se lleve a cabo básicamente a través de dos formas. Ya sea primeramente por los conocimientos adquiridos en la vida cotidiana, a través de la experiencia, o por los conocimientos formales brindados por los centros educacionales donde se organiza como conocimiento científico por tener un plan curricular⁽²⁵⁾.

El conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, está asociado con la iniciación temprana y la duración de la lactancia materna y la iniciación tardía de fórmulas lácteas.

Investigaciones realizadas en Chile demuestran que la duración de lactancia materna exclusiva se asocia al conocimiento de esta, con la edad y las horas de trabajo de la madre⁽²⁶⁾.

ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA

ACTITUD: Se considera a la actitud como el vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca en el individuo, con la acción que realizara en el presente y futuro. Las actitudes de una persona están muy determinadas por su sistema de valores. Por lo tanto la actitud es más bien una motivación social antes que una motivación biológica.

La actitud es la predisposición de la persona a responder de una manera determinada frente a un estímulo tras evaluarlo positiva o negativamente.

La actitud que es la disposición mental particular, hacia una práctica planteada puede ser positiva, neutra o negativa. Las actitudes positivas, se manifiesta en predisposiciones efectivas acordes a las circunstancias, las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia.

Naturaleza de las actitudes

Para que la lactancia materna tenga éxito, dos factores son cruciales: motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión de leche. La primera está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia y la segunda se vincula con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales⁽²⁷⁾.

PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA

La práctica es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. La práctica son el comportamiento, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa.

El amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta. Una madre que practica una adecuada técnica de amamantamiento permitirá que tenga buena cantidad de leche y por lo tanto facilitara una adecuada lactancia materna.

La práctica de la lactancia materna permite a las familias involucrarse con la crianza y cuidado de los niños y niñas, tal participación repercute en la salud y promueve la integración y unión familiar⁽²⁸⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general:

- **Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo María- 2016.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo María-2016.

2.4.2 Hipótesis específico:

- **Hi1:** Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen conocimiento sobre lactancia materna.
- **Ho1:** Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo no tienen conocimientos sobre lactancia materna.
- **Hi2:** Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen prácticas adecuadas sobre lactancia materna.
- **HO2:** Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo no tienen practicas adecuadas sobre lactancia materna.
- **Hi3:** Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen actitudes positivas sobre lactancia materna.
- **Ho3:** las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo no tienen actitudes positivas sobre lactancia materna.

2.5. VARIABLES:

- **Variables de caracterización:**

Edad

Ocupación

Nivel educativo

Estado civil

- **Variable de estudio:**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable de caracterización	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Edad	Según fecha de nacimiento	Años cumplidos	Razón
Ocupación	Dedicación actual de la madre	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nominal
Nivel educativo	Grado educativo alcanzado	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Estado Civil	Condición civil de la madre	Soltera Casada Conviviente	Nominal
Variable de estudio	Indicador	Valor final	Tipo de variable
Conocimiento	Según resultado de cuestionario	Si conoce No conoce	Nominal
Actitudes	Según resultado de cuestionario	Positiva Negativa	Nominal
Prácticas	Según resultado de cuestionario	Adecuada Inadecuada	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la planificación de la toma de datos, el estudio es de tipo prospectivo, porque se registró la información de hechos que ocurran en el momento de la recolección de datos, es decir al medir el nivel de conocimiento de las madres.

De acuerdo al número de ocasiones en que se mide la variable; el estudio es de tipo transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un solo corte en el tiempo

3.1.1. Enfoque

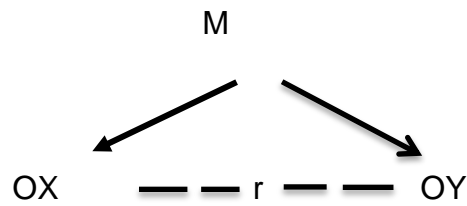
El enfoque del estudio de investigación fue el cuantitativo, en la que se utilizó la estadística para el análisis de los datos

3.1.2. Nivel

Según el nivel de investigación corresponde al relacional.

3.1.3. Diseño

El diseño que se utilizó para el presente estudio, es observacional de nivel relacional, que se representa en la gráfica siguiente:



Dónde:

- M = Muestra en estudio
- Ox = Observación de la variable nivel de conocimiento.
- Oy = Observación de las variables prácticas y actitudes.
- r = Relación de variables en estudio.

3.2 POBLACION Y MUESTRA

3.2.1 Población

La población muestral estuvo conformada por las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo-Tingo María en la que en forma mensual acuden 65 madres con sus respectivos niños.

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterio de Inclusión**

- Madres con niños menores de 1 año que acuden al consultorio CRED para su control.
- Madres que acepten participar en el estudio.

- **Criterio de Exclusión**

- Madres con niños mayores de un año que acudan al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.
- Madres que no acepten participar en el estudio.

3.2.3 Tipo de la muestra

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se consideró al total de las madres que acudan a la consulta CRED y que se encuentran en el momento de aplicar el instrumento de recolección de la información.

3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Para recolección de datos:

TECNICAS:

Para la aplicabilidad del problema y permitir la explicación de la hipótesis de investigación se utilizó lo siguiente:

- **Entrevista.-** Dirigido a las madres que acuden al consultorio CRED, con la finalidad de medir el nivel de conocimiento.
- **Observación.-** Aplicada a las madres que acuden al consultorio CRED, para obtener datos acerca de las prácticas de la lactancia materna.

INSTRUMENTOS:

Los instrumentos utilizados serán:

- **Cuestionario.-** La cual será aplicada con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna. Consta de 15 preguntas con respuestas cerradas.
- Para medir actitud se elaboró un cuestionario tipo escala de Lickert

con 03 opciones de respuesta: de acuerdo, indiferente en desacuerdo. La escala de Lickert consta de 18 items.

- **Guía de observación.** - Nos permitirá recoger información en base a las prácticas de las madres en relación a la aplicación de la lactancia materna. Consta de 02 opciones de repuesta: Si, No.

-

3.3.2. Para el procesamiento de datos:

Para el procesamiento de datos de la presente investigación se consideró las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos:**

Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; así mismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

- **Codificación de los datos:**

Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

Los datos se clasificaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

- **Procesamiento de los datos:**

Luego de la recolección de datos estos fueron procesadas en forma

manual, mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz, así mismo se realizó una base de datos en el software SPSS V.22.

- **Plan de tabulación de datos:**

En base a los datos que se obtenga y para responder al problema y objetivos planteados en el presente proyecto de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitará la observación de las variables en estudio.

- **Presentación de datos:**

Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico.

3.3.3. Para el análisis de los datos

Luego de la recolección de la información y la elaboración de la base de datos en el software respectivos, se procedió a la presentación de la información mediante figuras y tablas teniendo en cuenta la estadística descriptiva sobre proporciones y frecuencias. Para el análisis e interpretación de la hipótesis se utilizó la estadística inferencial no paramétrica Chi cuadrado (χ^2), afín de estimar relación entre nivel de conocimiento sobre lactancia materna, prácticas y actitudes.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVOS.

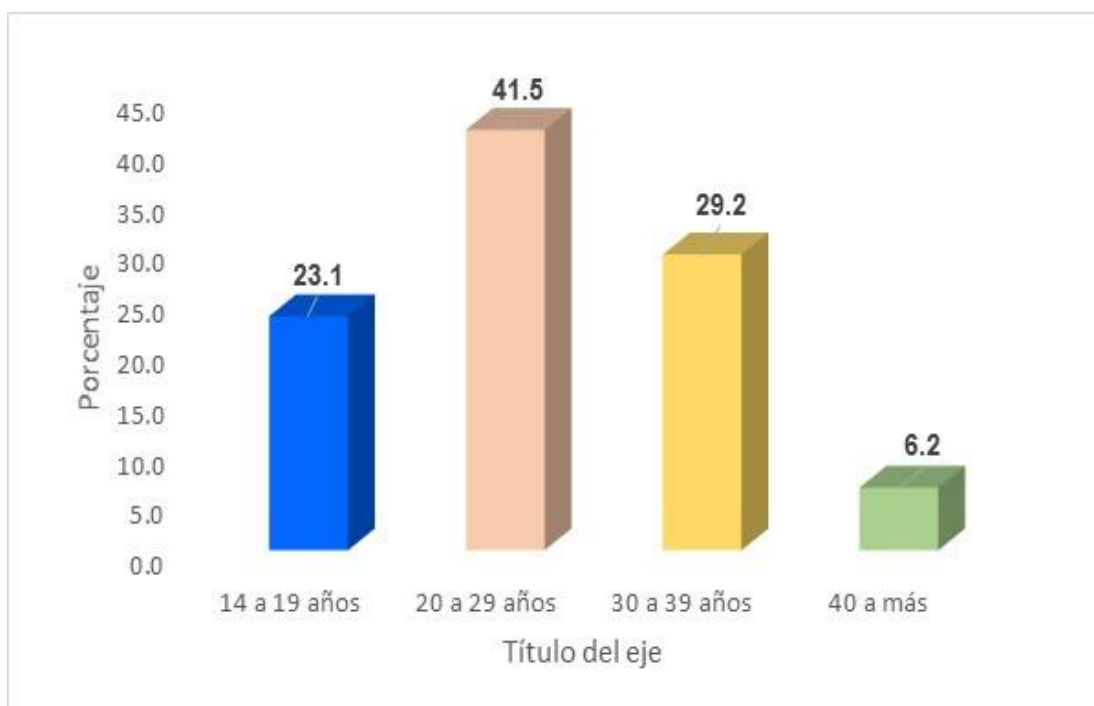
4.1.1 Datos demográficos:

Tabla N° 01: Distribución del grupo según datos demográficos Puesto de Salud Naranjillo, 2016

Variable	n = 65	
	Frecuencia	Porcentaje
Edad:		
14 a 19 años	15	23.1
20 a 29 años	27	41.5
30 a 39 años	19	29.2
40 a más	4	6.2
Ocupación:		
Ama de casa	29	44.6
Estudiante	13	20.1
Trabajo independiente	14	21.5
trabajo dependiente	9	13.8
Nivel educativo:		
Sin instrucción	1	1.5
Primaria	12	18.5
Secundaria	37	56.9
Superior	15	23.1
Estado civil:		
Soltera	12	18.5
Casada	12	18.5
Conviviente	41	63.0

Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

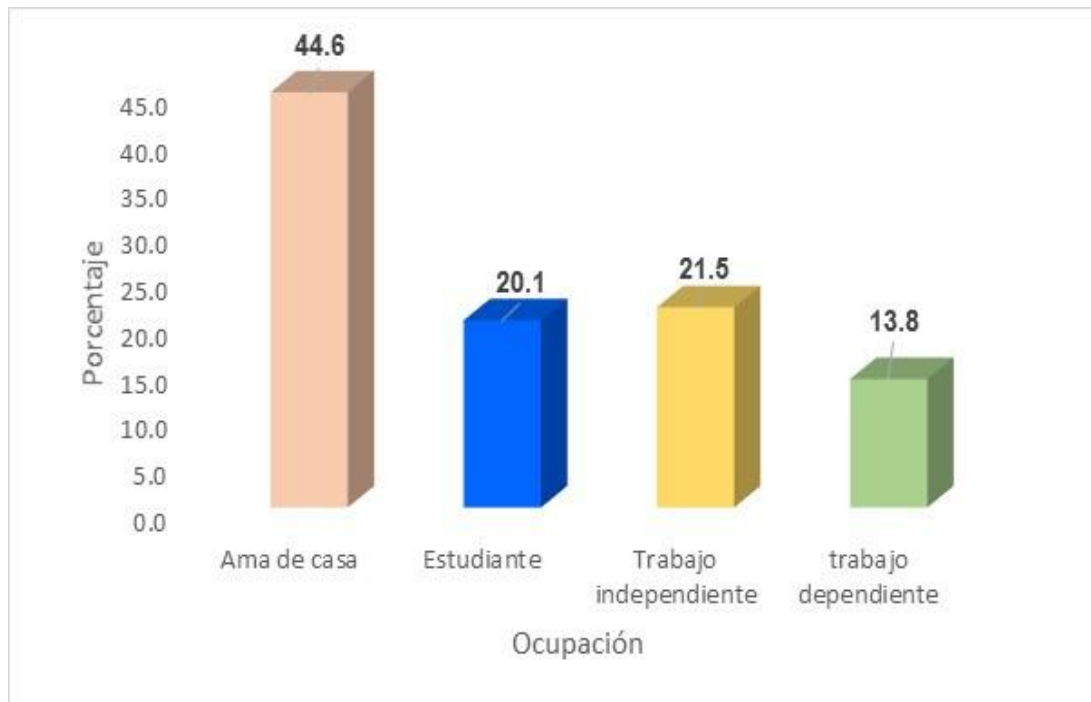
**GRAFICO N° 01: Porcentaje del grupo en estudio según grupos de edad
Puesto de Salud Naranjillo, 2016**



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

En relación al grupo de edad con mayor proporción, lo conforman las madres jóvenes de 20 a 29 años con un [41,5%(27)], seguida por los de 30 a 39 años con un [29,2%(19)]. La edad promedio fue de 26,9 años de edad, siendo la edad mínima de 14 y la máxima de 50 años, con una DS de 8,15.

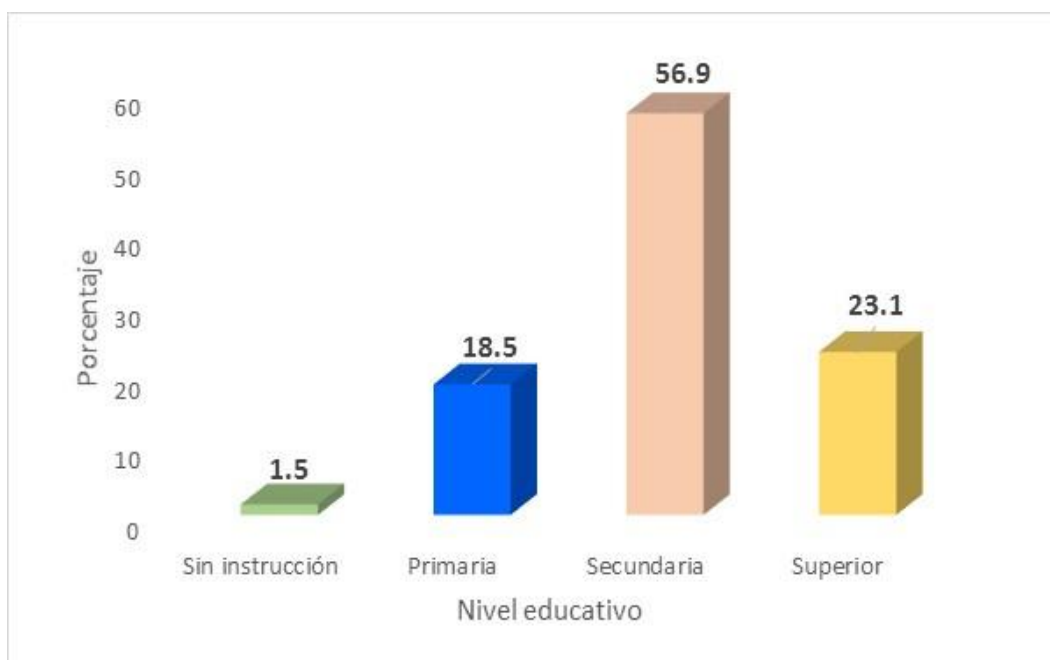
GRAFICO N° 02: Porcentaje del grupo en estudio según ocupación
Puesto de Salud Naranjillo, 2016



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

Según la ocupación de las madres en estudio, mayoritariamente son amas de casa [44,6%(29)], el [21,5%(14)] refirió tener trabajo independiente. El [20,1%(13)] refirió ser estudiante, y el [13,8%(9)] manifestó tener un trabajo dependiente.

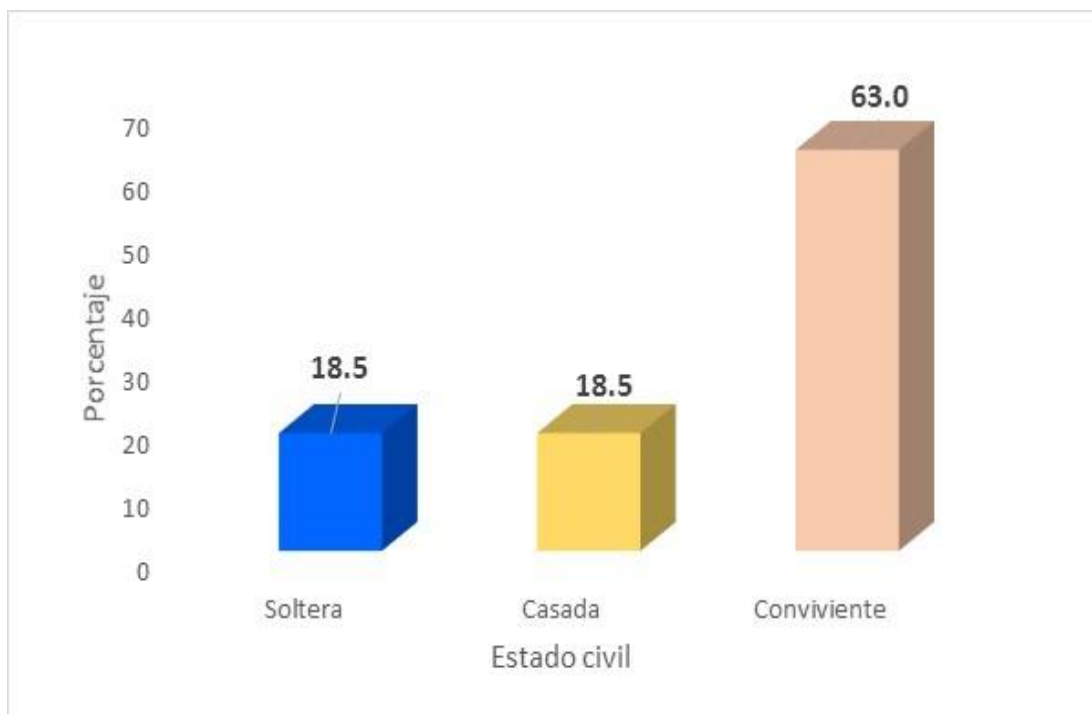
**GRAFICO N° 03: Porcentaje del grupo en estudio según nivel educativo
Puesto de Salud Naranjillo, 2016**



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

Según el nivel educativo alcanzado por las madres en estudio, el [56,9%(37)] alcanzó la educación secundaria, con menor porcentaje le sigue el de nivel superior [23,1%(15)], el [18,5%(12)] alcanzó un nivel primario, y el [1,5%(1)] refirió no tener ningún nivel educativo.

GRAFICO N° 04: Porcentaje del grupo en estudio según estado civil
Puesto de Salud Naranjillo, 2016



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

Según el nivel estado civil de las madres atendidas en el P.S. Naranjillo, el [63,0%(41)]refirió tener un estado civil de conviviente, ligeramente menor el [18,5%(12)] refirió ser soltera o casada.

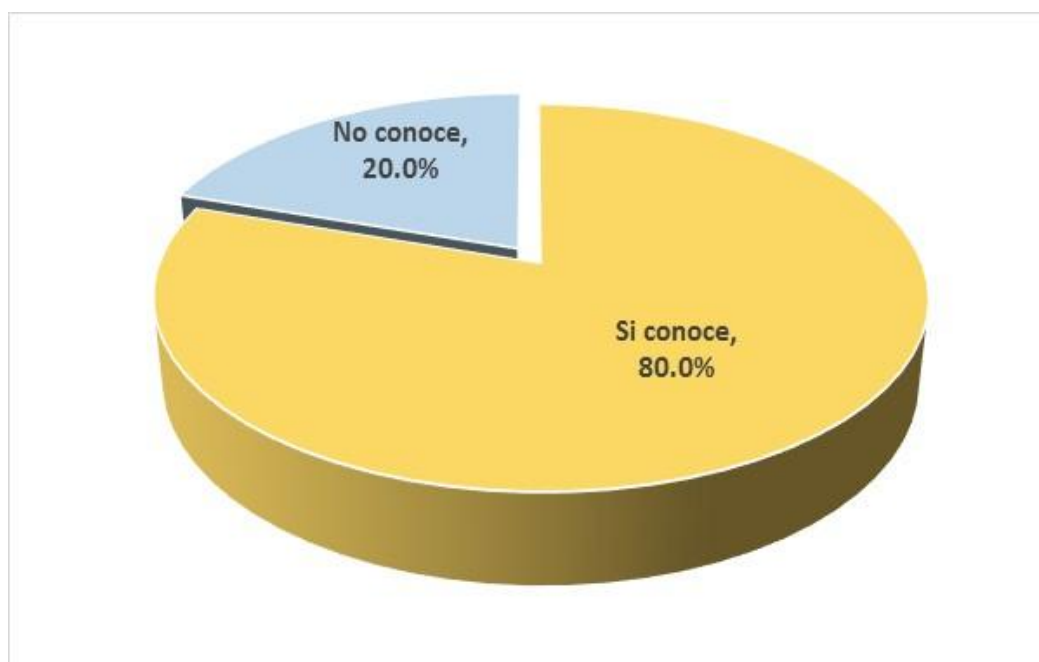
4.1.2 Datos sobre conocimiento, actitudes y prácticas

Tabla N° 02: Distribución del grupo en estudio según datos demográficos Puesto de Salud Naranjillo, 2016

Variable	n = 65	
	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento:		
Si conoce	52	80.0
No conoce	13	20.0
Actitudes:		
Positiva	48	73.8
Negativa	17	26.2
Prácticas:		
Adecuada	48	73.8
Inadecuada	17	26.2

Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

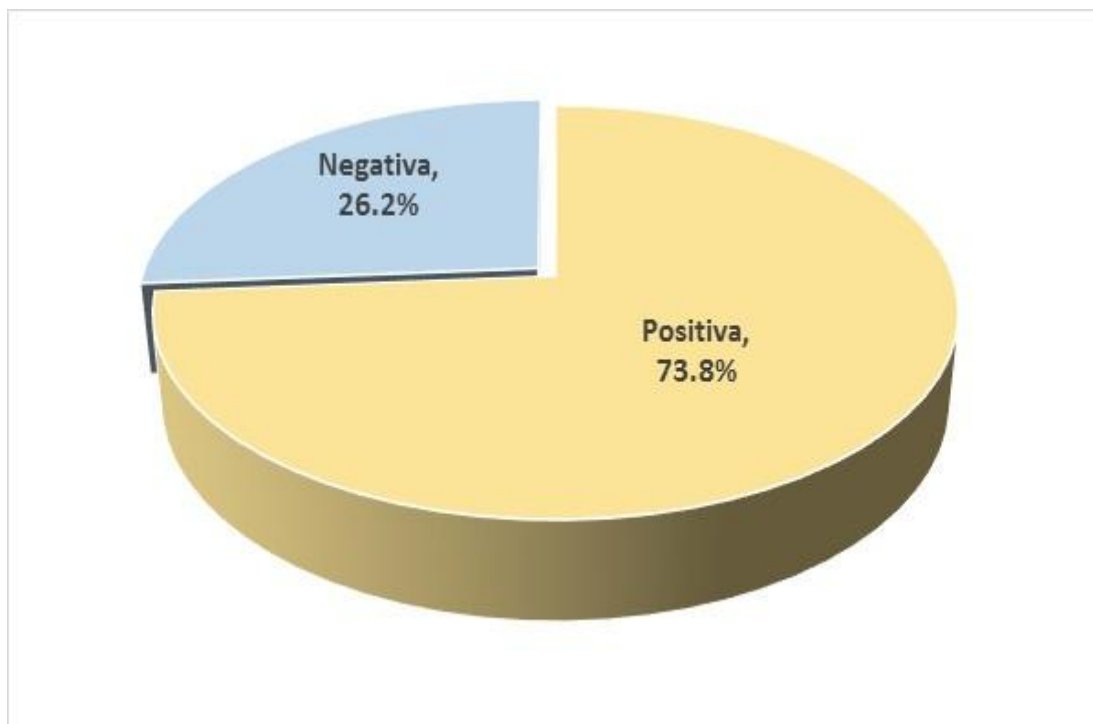
**GRAFICO N° 05: Porcentaje del grupo en estudio según conocimientos
Puesto de Salud Naranjillo, 2016**



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

Según el nivel de conocimiento en relación a la lactancia materna en la muestra en estudio, se encontró que él [80,0%,(52)] de las madres en estudio tienen conocimiento sobre lactancia materna en relación a importancia, utilidad y técnicas de lactancia materna, solo él [20,0%,(13)] de las madres mostró no tener conocimiento sobre el tema.

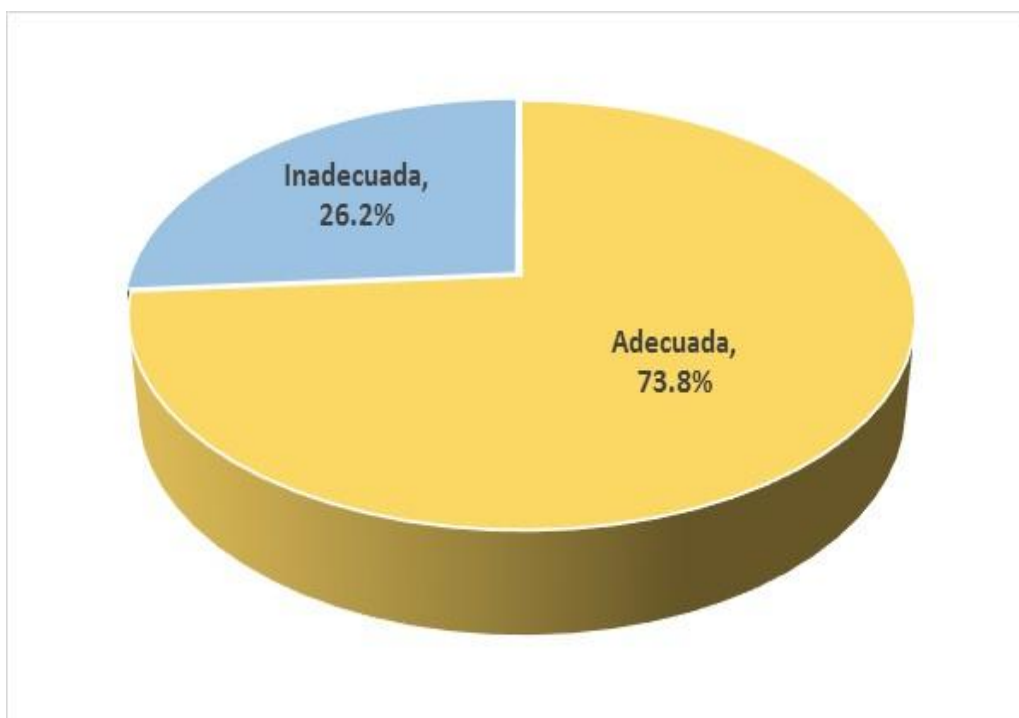
**GRAFICO N° 06: Porcentaje del grupo en estudio según actitudes
Puesto de Salud Naranjillo, 2016**



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

En relación a la actitud de las madres en estudio frente a la aplicación o administración de la lactancia materna a sus hijos, el [73,8%,(48)] de ellas mostró tener una actitud positiva, mientras que el [26,2%,(17)] de las madres mostró una actitud negativa en relación a la administración de la lactancia materna en sus niños.

**GRAFICO N° 05: Porcentaje del grupo en estudio según prácticas
Puesto de Salud Naranjillo, 2016**



Fuente: Encuesta aplicada por R.Y.L.S

En relación a que si las madres optan practicas adecuadas o inadecuadas en relación a la lactancia materna, en el estudio realizado se encontró diferencias entre la realización de una práctica adecuada o inadecuada alcanzándose el [73,8%(48)] para la practicas adecuadas, y solo él [26,2%,(17)] para las practicas inadecuadas.

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla N° 03: Relación entre conocimiento y actitud sobre lactancia materna - Puesto de Salud Naranjillo, 2016

Actitud	Conocimiento sobre Lactancia Materna				Chi cuadrado	p-valor
	Si conoce		No conoce			
	N°	%	N°	%		
Positiva	42	80.8	6	46.2	4,784	0,029
Negativa	10	19.2	7	53.8		
Total	52	100	13	100		

En referencia a la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a la lactancia materna, observamos que él [80,8%,(42)]de las madres si tienen conocimiento sobre lactancia materna y al mismo tiempo una actitud positiva, así mismo él [46,2%,(6)] de las madres encuestadas no tiene conocimiento sobre lactancia materna pero si tienen una actitud positiva.

Mediante la prueba Chi Cuadrado se obtiene un valor-p = 0,029 que significa que estas variables se relacionan significativamente, es decir el nivel de conocimiento influye en la actitud sobre lactancia materna en las madres encuestadas.

Tabla N° 04: Relación entre conocimiento y prácticas sobre lactancia materna- Puesto de Salud Naranjillo, 2016

Práctica	Conocimiento sobre Lactancia Materna				Chi cuadrado	p-valor
	Si conoce		No conoce			
	N°	%	N°	%		
Adecuada	43	82.7	5	38.5	8,369	0,004
Inadecuada	9	17.3	8	61.5		
Total	52	100	13	100		

En referencia a la relación entre el conocimiento y las prácticas frente a la lactancia materna, observamos que el [82,7%,(43)]de las madres tienen conocimiento sobre lactancia materna y al mismo tiempo prácticas adecuadas. El [38,5%,(5)] de las madres no tiene conocimientos sobre lactancia materna pero tienen prácticas adecuadas.

Mediante la prueba Chi Cuadrado se obtiene un valor-p= 0,004 que significa que estas variables se relacionan significativamente, es decir el nivel de conocimiento influye para la realización de la práctica sobre lactancia materna.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

5.1 CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS

La leche materna es el alimento natural cuya función es la de alimentar al niño en sus primeros meses de vida, por lo tanto es la fuente de nutrición más adecuada para el niño por sus contenidos ricos en nutriente, las cuales son básicas para su desarrollo y así como el de desarrollar un vínculo madre-niño durante el amamantamiento. En el 2002 la OMS recomendó que la lactancia materna exclusiva deba realizarse durante los primeros seis meses de vida, y continuar posteriormente con alimentos complementarios, hasta los 2 años como mínimo⁽²⁹⁾.

Estudios realizados en Brasil la cual fue citado por Rufino Zavala ⁽³⁰⁾, indica que un bebe alimentado exclusivamente a pecho tiene un riesgo 14.2 veces menor de morir a causa de enfermedades diarreicas, un riesgo 3.6 veces menor de morir a causa de enfermedades respiratorias, y un riesgo 2.5 veces menor de morir por otras infecciones. De este modo los lactantes que toman pecho materno, crecen mejor, tienen menos obesidad, menos infecciones agudas y menos enfermedades crónicas y protege contra la hipoglicemia y la ictericia en el recién nacido⁽³¹⁾. Para ello es necesario que las madres tengan conocimiento, actitudes y practicas adecuadas en relación a la lactancia materna exclusiva. En base a lo descrito se realizó el presente estudio dirigido a las madres del Puesto de Salud Naranjillo a fin de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen sobre LM.

De los datos obtenidos evidenciamos que la edad promedio de las madres fue de 26,9 años. Estudios similares como el de Rufino Zavala⁽³²⁾ encontró que la edad promedio de las madres fue de 24 años. Al respecto se considera que la edad es un factor primordial para la atención y alimentación adecuada de los niños, una madre muy joven por lo general no tiene los conocimientos básicos e importantes sobre la alimentación de un lactante y es más, en muchos casos las madres adolescentes, refieren que les es importante cuidar su cuerpo, de tal manera que no dan de lactar a su niño poniéndoles en riesgo a contraer cualquier enfermedad ⁽³³⁾.

El 44,6% de las madres de nuestro estudio se dedican a los quehaceres del hogar y el 56,9% alcanzaron un nivel educativo de secundaria. Dato que se asemeja al de Toledo Ruiz ⁽³⁴⁾ en la que evidencia que las madres en estudio el 48,0% alcanzaron un nivel educativo de secundaria. El grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación. De allí se deduce que la implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que poseen las madres ⁽³⁵⁾.

El 80,0% de las madres en estudio mostraron tener conocimiento sobre lactancia materna, dato que se relaciona con diversos estudios como el de Rufino Zabala⁽³⁶⁾ quien indica que el 78,8% de las madres logran conocimientos sobre LM, así mismo Delgado Marruffo⁽³⁷⁾ refiere que el 48,8%

de su población de madres alcanzo un nivel medio de conocimiento, y Vargas Delgado ⁽³⁸⁾ señala que el 43,3% de las madres alcanzaron conocimientos altos. El desconocimiento sobre lactancia materna puede influir negativamente para el inicio del amamantamiento del lactante. De allí que es necesario que las madres tengan conocimiento sobre lactancia materna y que sepan que es el mejor alimento para él bebé porque tiene todo lo que el necesita, incluyendo el agua, y en las cantidades correctas, así mismo el bebé a través de la leche materna recibe una nutrición que lo previene de la desnutrición y la obesidad, es un estímulo para los sentidos del tacto, vista, oído y olfato, permitiéndole un mejor desarrollo de las capacidades del bebé⁽³⁹⁾.

El 73,8% de las madres de nuestro estudio tienen actitudes positivas en relación a la lactancia materna. Estudios similares Guerreo ⁽⁴⁰⁾ y el de Vásquez Delgado⁽⁴¹⁾ encontraron en su muestra de estudio que las madres tienen actitudes favorables o excelentes frente a la aplicación de la lactancia materna exclusiva.

La lactancia materna su éxito va a depender de los factores cruciales: la primera es la motivación de la madre de amamantar a su hijo que está relacionada con las actitudes y creencias de la mujer y su nivel de información, el apoyo que reciben de familiares y amigos, sus planes de trabajo y sus experiencias previas de lactancia y la segunda es la provisión de leche que está vinculada con la frecuencia del amamantamiento, el vigor de succión, el reflejo de flujo de leche y el uso de anticonceptivos hormonales⁽⁴²⁾.

El 73,8% de las madres de nuestro estudio evidenció tener prácticas adecuadas en relación a la lactancia materna. Porcentajes altos a prácticas adecuadas también mostró en su estudio Vásquez Delgado quien indica que el 63,3% de las madres mostraron prácticas adecuadas. Al respecto el amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta. Una madre que practica una adecuada técnica de amamantamiento permitirá que tenga buena cantidad de leche y por lo tanto facilitará una adecuada lactancia materna; una buena técnica para amamantar estimula una adecuada producción de leche, evita la aparición de grietas y favorece una lactancia materna⁽⁴³⁾.

CONCLUSIONES

El estudio ha llegado a las siguientes conclusiones:

- La edad promedio de las madres en estudio fue de 26,9 años. El [44,6%(29)] es ama de casa. El [56,9%(37)] alcanzó el nivel secundario. El [63,0%(41)] se encuentra en condición de conviviente.
- El [80,0%(52)] de las madres si tiene conocimientos sobre lactancia materna.
- El [73,8%(48)] de las madres tiene actitudes positivas y prácticas adecuadas frente a la lactancia materna.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las actitudes de las madres ($X^2=4,784$; $p= 0,029$). Así mismo existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y las prácticas maternas ($X^2=8,369$; $p= 0,004$).

RECOMENDACIONES

- Diseñar estrategias para el desarrollo de Programas Educativos dirigido a las madres sobre Técnicas de Lactancia materna, la cual debe estar dirigido por los profesionales de enfermería.
- Involucrar a otros profesionales de la salud para sensibilizar a las madres en relación a lactancia materna sobre importancia y prácticas de amamantamiento durante la etapa de gestación y puerperio.
- Realizar estudios sobre factores que influyen en las prácticas y las actitudes de las madres sobre la lactancia materna, con el fin de profundizar los hallazgos respecto a este problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Alimentación y nutrición del niño pequeño. Reunión subregional de los países de sudamerica. 2008. [Internet] [Citado 20 agosto 2017]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf)
2. Juárez Fernández. Situación de la lactancia materna en el menor de dos años que asiste a los centros de atención integral del área metropolitana de la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia. Guatemala. 2007. [Internet]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2565.pdf
3. Unicef. Lactancia Materna. http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
4. Mónica Mazariegos. Prácticas de lactancia materna en américa latina. <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>
5. OMS Lactancia materna exclusiva. [Citado el 24/08/2016]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
6. Guerrero. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Cuenca Ecuador. 2013. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>
7. Antonella Pahura. “Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de 6 meses. Buenos Aires. 2013. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112129.pdf>
8. Carrasco Negü; Corvalán Velásquez. “Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, CESFAM

Panguipulli, 2006.” Chile.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>

9. Delgado Marruffo; Nombera Puelles. “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. HRDLM-Chiclayo, 2012.
http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/157/1/TL_DelgadoMarruffoLizeth_NomberaPuellesFiorela.pdf
10. Vásquez Delgado. “Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Lima. 2012”.
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf.
11. García Carrión. “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4029/1/Garcia_cl.pdf
12. Rufino Zavala. “Nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Tingo María”. [Tesis para optar el título de Licenciado de enfermería]. Universidad de Huánuco Filial Tingo María.
13. Mercer R. Adopción del rol materno. Citado en: Marriner A, Raile M, editores. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Editorial Elsevier Science, 2003.
14. Bandura A, Richard W. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. 7ma Edic. Madrid. Mac Graw Hill. 2001.
15. Noticias al instante. Lactancia materna Un alimento natural para el desarrollo saludable del bebe. <http://notifalcon.com/v2/wp-content/uploads/2013/08/lactancia-materna-1.jpg>

16. Lactancia materna. <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
17. Fisiología de la lactancia. <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com/lactancia-materna/fisiologia-de-la-lactancia/>
18. MEDELA. Mi leche materna composición. <http://www.medela.com/LM/es/breastfeeding/good-to-know/breastmilk-composition.html>
19. Todo Papas. Duración y frecuencia de la lactancia. <https://www.todopapas.com/bebe/lactancia/duracion-y-frecuencia-de-la-lactancia-4326>
20. MAPFRE Salud. Dra. Esther Martinez Garcia Ventajas de la lactancia materna. <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/ventajas-lactancia-materna.shtml>
21. Lactancia Materna, Técnicas. https://encolombia.com/libreria-digital/lsalud/lactancia-materna/lactancia_tecnicas25/
22. Ibíd., p. 18
23. Ibíd., p. 19
24. Lactancia Materna: guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Sociedad Española de Pediatría <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/libro1.htm>
25. Mario Bunge. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires. Editorial Siglo XX. 1988. PP: 35.
26. Gamboa D, Edna Magali, Nahyr Lopez B., Gloria Esperanza Prada G. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. Rev Chil. Nutr. Vol. 35, No 1, Marzo 2008 pp. 43-52.
27. Marín BV. Promoción de la lactancia materna mediante una acción

educativa dirigida a mujeres embarazadas. Bol.Ofic. Sanit. Panam 1988;104(1): 1 – 9.

28. Liseth Barquero Vargas. La globalización en la práctica de la lactancia materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008 No 15.
29. Aguilar Palafox; Fernández Ortega. Lactancia materna exclusiva. Disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no50-4/RFM050000406.pdf>
30. Rufino Zavala. Op. Cit., p. 91
31. Manual de Lactancia Materna. Chile. 2010. Citado el [15/12/2026]. Disponible en: http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
32. Rufino Zavala. Op. Cit., p. 92
33. Toledo Ruiz. Conocimiento sobre Lactancia Materna en madres adolescentes con niños menores de 6 meses que acuden a la Consulta en el Centro de Salud. Castillo Grande”. 2016. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Universidad de Huánuco filial Tingo María.
34. Toledo Ruiz. Op. Cit., p. 65
35. Calvo Quiroz C. factores socioeconómicos y culturales asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. Revista Enfermería. Costa Rica. 2009. Citado el [15/12/2016]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-FactoresSocioeconomicosCulturalesYAsociadosAlSiste-2745766.pdf>
36. Rufino Zavala. Op. Cit., p. 93
37. Delgado Marruffo. Op. Cit., p. 62
38. Vargas Delgado. Op. Cit., p. 10
39. Lic. Yeny Carrasco. Lactancia Materna Exclusiva. Disponible en: <http://www.medicos.sa.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>

40.Guerrero. Op. Cit., p. 72

41.Vargas Delgado. Op. Cit., p. 64

42.Marin BV. Promoción de la lactancia materna mediante una acción educativa dirigida a mujeres embarazadas. Bol.Ofic. Sanit. Panam 1988; 104(1): 1 – 9.

43.Claro Rosado; Espinoza Suarez; Ruiz Berrospi. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes de la Microrred Mariano Dámaso Beraum. 2015. [Tesis para título de segunda especialización Salud familiar y comunitaria]. Universidad Hermilio Valdizan Huánuco.

ANEXOS

ANEXO N° 01
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Sra. esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo-Tingo María.

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x” en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. Datos generales:

1. Edad:

2. Ocupación:

Ama de casa ()

Estudiante ()

Trabajo independiente ()

Trabajo dependiente ()

3. Nivel educativo:

Sin instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

4. Estado civil.

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

II. En relación a nivel de conocimiento

A continuación, marque con una (X) la respuesta que crea conveniente

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

III. GUIA DE OBSERVACIÓN: PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LACTANCIA MATERNA

Ítems	Si	No
1. Se lava las manos antes de empezar a dar de lactar a su bebe		
2. Se acomoda en la silla para dar de lactar a su bebe, colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados		
3. Coloca la cabeza del bebe en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera.		
4. Acerca al bebe contra el seno en contacto abdomen con abdomen		
5. Estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial		
6. Introduce el pezón y la areola cuando el bebe abre la boca completamente		
7. Los labios del bebe permanecen evertidos (boca de pescado)		
8. Permite al bebe la succión a libre demanda aproximadamente 10 a 15 minutos		
9. Al terminar la lactancia retira el pezón y la areola espontáneamente o introduce el dedo menique en la comisura labial.		

IV. En relación a medición de la actitud hacia la lactancia materna

A continuación, marque con una (X) la respuesta que crea conveniente

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

ANEXO: 02
Consentimiento Informado

- **Auspiciado:**
 - Autofinanciado por la alumna.
- **Nombre del investigador y su número telefónico:**
 - Reyna Yavar, Lisseth Silene Cel= 990177919

OBJETIVO

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, 2016.

PARTICIPACIÓN

En este estudio se espera tener aceptabilidad y veracidad por parte de las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.

NOTA: La prueba es **ANONIMA**.

PROCEDIMIENTOS

Para realizar este estudio necesito que usted conteste con total responsabilidad las preguntas planteadas en la siguiente encuesta.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en la encuesta.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

- ♦ **Nombres y Apellidos:**
- ♦ **Firma:** **FECHA:** / / .

ANEXO: 03

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Matriz de análisis de las respuestas de expertos

Según coeficiente de AIKEN

Items	JUECES							TOTAL		V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	Desacuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	1	0.86
2	1	1	1	1	1	0	1	6	1	0.86
3	0	1	0	0	1	1	1	4	3	0.57
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1.00
6	1	1	1	1	0	0	1	5	2	0.71
7	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0.86
Total	0.86	1.00	0.71	0.86	0.86	0.57	1.00	5.86	1.14	0.84

Se ha Considerado:

1= Si la respuesta es correcta

0= Si la respuesta es incorrecta

En el Ítems 03 en relación a que si la estructura del instrumento es adecuada tres jueces refirieron que era necesario mejorarlo ya que alcanzó en este ítem un coeficiente de AIKEN menor a 0.60 motivo por lo que se tomó en cuenta las sugerencias de los jueces expertos y se modificó.

Según el valor promedio alcanzado en conjunto el instrumento de recolección de datos obtiene un coeficiente de 0.84 por lo que es considerado como válido.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál, será la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo-Tingo maria, 2016?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Qué características sociodemográficas presentaran las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?</p> <p>¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?</p> <p>¿Serán las prácticas sobre lactancia materna, adecuadas, en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?</p> <p>¿Serán las actitudes sobre lactancia materna, adecuadas en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?</p> <p>¿Existirá relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna con las prácticas y actitudes de las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo maria, 2016</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir las características sociodemográficas que presentan las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.</p> <p>Establecer las prácticas sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.</p> <p>Establecer las actitudes sobre lactancia materna en las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.</p> <p>Establecer relación entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna con las prácticas y actitudes de las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas y actitudes sobre lactancia materna, en madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo, Tingo Maria, 2016</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen conocimiento medio sobre lactancia materna.</p> <p>Hi2: Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen prácticas adecuadas sobre lactancia materna.</p> <p>Hi3: Las madres que acuden al consultorio CRED del P.S. Naranjillo tienen actitudes adecuadas sobre lactancia materna.</p>	<p>Edad</p> <p>Procedencia</p> <p>Ocupación</p> <p>Nivel educativo</p> <p>Estado civil</p> <p>N° de hijos</p> <p>Conocimiento</p> <p>Prácticas</p> <p>Actitudes</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, observacional de tipo prospectivo, transversal</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, de nivel relacional.</p> <p>Población: 65 madres.</p> <p>Muestra: 65 madres según criterio de inclusión</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta cuestionario</p> <p>Validez y confiabilidad Juicio de expertos a través de coeficiente AIKEN</p> <p>Análisis de datos Estadística descriptiva. Para establecer relación chi cuadrado.</p>