

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ACTITUD SOBRE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 – 6
MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO EN EL C.S SANTA FE, CALLAO 2021**

**PRESENTADA POR
JOHANNA FRANCESCA IBAÑEZ MOLINA**

**ASESOR
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

TESIS

**ACTITUD SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS
MADRES DE NIÑOS DE 0 – 6 MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL C.S SANTA FE, CALLAO
2021**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

JOHANNA FRANCESCA IBAÑEZ MOLINA

ASESOR (A)

DRA. ENF. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA

LIMA, PERÚ

2022

**ACTITUD SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 – 6 MESES QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL C.S
SANTA FE, CALLAO 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: Dra. Enf. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Miembros del jurado:

Presidente : Dra. Enf. Rocío del Carmen Adriazola Casas

Vocal : Dra. Enf. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

Secretario : Mg. Enf. Silvia Patricia Carrasco Carrasco

DEDICATORIA

La investigación está dedicada principalmente a Dios, por darme las energías necesarias para culminar mis estudios. A mis padres, por brindarme su apoyo emocional e incondicional para poder formarme como persona y como profesional. A mis abuelos María y Manuel, porque desde el inicio de mi carrera universitaria, creyeron en mí.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por la orientación para realizar la presente investigación, a la jefa del Centro de Salud Santa Fe por el apoyo en la ejecución de la presente tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	7
2.4. Técnicas de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES	22
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
VII. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.....	13
Tabla 2. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión cognitiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	14
Tabla 3. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión cognitiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	15
Tabla 4. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión afectiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	18
Tabla 5. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión afectiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	19

Tabla 6. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión conductual en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	22
Tabla 7. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión conductual en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021	23

RESUMEN

Objetivo: Determinar la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe, Callao 2021. **Método:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población total de estudio estuvo conformada por 59 madres de niños entre 0- 6 meses inscritos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Santa Fe en la provincia constitucional del Callao. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo Likert modificado, el cual fue elaborado y validado por Rolando Castro Huamaní y Laura Licia Ordoñez Torres (2015) cuya confiabilidad se realizó con el Alfa de Crombach obteniendo como resultado 0.82. **Resultados:** Se obtuvo que el 49,1% (29) de madres presenta una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva, según las dimensiones el 50.8% (30) manifiesta una actitud cognitiva medianamente favorable, el 55,9% (33) manifiesta una actitud afectiva favorable y el 52.5% (31) presenta una actitud conductual medianamente favorable. **Conclusiones:** La mayor frecuencia de las madres de niños de 0-6 meses que acude al C.S Santa Fe muestra una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Palabras claves: Enfermería, actitud, lactancia materna

ABSTRACT

Objective: To determine the attitude towards the practice of exclusive breastfeeding in mothers of children from 0 to 6 months who attend the CRED service in C.S Santa Fe, Callao 2021. **Method:** This research study had a quantitative approach, descriptive, prospective and cross-sectional type. The total study population consisted of 59 mothers of children between 0-6 months registered in the service of the C.S. Santa Fe in the constitutional province of Callao. The technique used was the survey and the instrument was a modified Likert-type questionnaire, which was prepared and validated by Rolando Castro Huamaní and Laura Licia Ordoñez Torres (2015), whose reliability was carried out with the Crombach Alpha, obtaining 0.82 as a result. **Results:** It was obtained that 49.1% (29) of mothers present a moderately favorable attitude towards the practice of exclusive breastfeeding, according to the dimensions 50.8% (30) manifest a moderately favorable cognitive attitude, 55.9 % (33) show a favorable affective attitude and 52.5% (31) show a moderately favorable behavioral attitude. **Conclusions:** The greater frequency of mothers of children aged 0-6 months who attend the C.S Santa Fe shows a moderately favorable attitude towards the practice of exclusive breastfeeding.

Keywords: Nursing, attitude, breastfeeding

I. INTRODUCCIÓN

Información emitida por la Organización Mundial de la Salud¹ (OMS) – 2021, se visualiza que un porcentaje significativo de niños no recibe una alimentación adecuada; una alimentación adecuada es importante para generar un adecuado crecimiento y desarrollo. Por los menos el 40% de niños lactantes se alimentan solo de leche de la madre, ocasionando que el 45% de defunciones en niños estén asociados a desnutrición.

Del mismo modo, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia² (UNICEF) – 2018, reporta que una gran cantidad de bebés; aproximadamente 78 millones, no consumen leche materna inmediatamente luego del nacimiento, incrementando el riesgo de morir o la probabilidad de presentar alguna enfermedad de la infancia.

Una gran cantidad de bebés nacen en países de bajos y medianos recursos. Se evidencia que en África Oriental y Meridional (65%) las tasas de lactancia materna son mayores, comparada con otros países².

Según el reporte de las prácticas de la lactancia materna de la Organización Panamericana de la Salud³ – 2017, el 40% de niños dentro de los 6 meses fueron amamantados exclusivamente y con tasas mayores a 60% 23 países, incluido Perú.

A nivel nacional, la información proporcionada por la Encuesta Demográfica de Salud Familiar⁴ – 2020, informó que un gran porcentaje (68.4%) de niños menores de seis meses recibieron LME, evidenciándose un incremento porcentual durante la emergencia sanitaria por la enfermedad del covid-19. En las regiones de Tumbes, Ica y Callao; el 50% de niños entre los 6 meses fueron amamantados exclusivamente, pero se reporta coberturas superiores al 85% en regiones como Anchas, Apurímac, Cajamarca y Puno.

Estudios realizados por Arroyo et al.⁵ en el 2020 en Perú obtuvo como resultado que el 51,85% (56) de las madres presenta una actitud regular sobre la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a investigaciones, en diferentes lugares y épocas se practica diversas alternativas de sustitución de lactancia, influenciadas por hábitos y rituales⁶.

En la investigación realizada por Ramos et al.⁷ en el 2019 en Perú se observó que el 47.8% de las madres tiene una actitud dudosa.

La OMS⁸, menciona que en los seis meses de vida la lactancia exclusiva cobra una gran importancia, debido a que dentro sus componentes se encuentran todos los nutrientes necesarios en la alimentación del niño para un adecuado desarrollo. La lactancia materna tiene un importante aporte en la protección del bebé ante las distintas enfermedades infantiles existentes; como son las enfermedades, además que proteger contra la diarrea. Así mismo, a lo largo aporta diversos beneficios para el niño, reduciendo la probabilidad de presentar problemas de sobrepeso, obesidad infantil y obesidad en la adolescencia.

Po otro lado, recomienda que se amamante exclusivamente en los 6 primeros meses después del nacimiento, seguida de una nutrición adecuada y continuación de la lactancia según las necesidades del bebé⁹.

Del mismo modo, sugiere brindar únicamente de leche materna durante los primeros 6 meses de edad al niño, restringiendo bebidas o alimentos. Sin embargo, el uso de gotas, jarabes y sales rehidratantes vía oral no están contraindicados¹⁰.

En la investigación realizada por Cuentas et al.¹¹ se obtuvo que el 61.5% presenta una actitud medianamente favorable frente a la lactancia materna exclusiva.

La práctica de la lactancia materna previene la muerte de cerca de 823.300 niños y 20.000 de madres por cáncer de mama al año. La leche materna incluye dentro de sus componentes los anticuerpos que se necesitan para proteger al bebé contra enfermedades comunes de la infancia como: enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales, infecciones de oído, alergias y otros, además es fácil de digerir¹².

De acuerdo a lo que indica UNICEF¹³, se ha evidenciado que el contacto piel a piel próximo al nacimiento prolonga la lactancia materna incrementando las tasas de LME.

Según investigaciones, el rol fundamental de la enfermera es promover la salud previniendo enfermedades en el recién nacido, brindando a las madres conocimientos adecuados para generar las habilidades necesarias, adquirir conocimientos y actitudes que impulse a las madres a tener un adecuado estilo de vida que beneficie al recién nacido.

La enfermera desempeña un papel importante desde el inicio de la lactancia, siendo su única influencia la educación; sobre los beneficios, técnicas y continuación de la LME en los primeros seis meses del niño¹⁴.

El aporte de la enfermera consiste en brindar consejería que permita mantener una actitud favorable o adecuada en la madre especialmente en los primeros meses del lactante. La menor prevalencia y las menores tasas de mortalidad infantil se atribuyen al conocimiento, las actitudes y las prácticas maternas con respecto a la LM.

Una de las causas más consideradas en el inicio y prolongación de la LM, es la actitud que presenten las madres hacia esta. Una madre que presente una actitud favorable o positiva frente a la lactancia materna tiene más probabilidad de continuar amamantando a su bebé por un periodo de tiempo más extenso, a comparación de una madre con una actitud menos favorable o negativa¹⁵.

Según investigaciones, la actitud se manifiesta de un conjunto de emociones, creencias y comportamientos hacia una persona u objeto, como también hacia algún evento en particular, estas actitudes van a ser el resultado de experiencias o de la calidad de educación recibida, esto va a influir en el comportamiento de la persona¹⁶.

La actitud se puede medir en respuesta de actitud cognitiva, afectiva y conductual. La primera se refiere a ideas y creencias; la segunda se expresa mediante sentimientos y emociones y la tercera mediante el comportamiento hacia una persona u objeto, pudiendo ser evaluadas en actitud favorable, medianamente favorable y desfavorable.

La obtención de los resultados va a contribuir con el enfermero con el propósito de que se impulsen estrategias educativas de salud para prevenir riesgos y velar por la salud de los niños.

Así mismo, ayudará a la enfermera(o) a mejorar la atención integral del niño en el servicio de CRED ya que se dará a conocer la actitud en las madres y se tendrá conocimiento de lo que se debe reforzar durante la atención.

Es importante identificar en las madres las fortalezas y debilidades en cuanto a las dimensiones cognitivo, afectivo y conductual, ya que el bajo predominio y la débil permanencia de la lactancia materna se relacionan al riesgo de morbilidad y mortalidad en los lactantes.

El Centro de Salud Santa Fe que se encuentra en el distrito de Callao, brinda una atención integral de Crecimiento y Desarrollo a niños menores de 5 años. Durante mis prácticas pre profesionales pude apreciar que las madres no tenían una buena actitud frente a la lactancia materna exclusiva. Ellas demostraban desconocimiento, tenían una buena perspectiva sobre brindar leche artificial a sus hijos. En ciertas oportunidades, algunas de las madres referían que “complementaban la leche materna con fórmulas, ya que esta leche brindaba más proteínas y vitaminas a sus niños que su propia leche materna y satisfacían el hambre por completo de su bebé”. También manifestaban que “brindaban leche artificial a sus niños, ya que ellas tenían poca producción de leche materna o presentaban lesiones en los pezones”. En cuanto a la disponibilidad de brindar leche materna a sus bebés, se observó cierta incomodidad en las madres al tener que dar de lactar en público, ya que el niño se expresaba por

medio del llanto. Finalmente, pude observar que no mostraban una adecuada técnica de lactancia materna.

Debido al contexto actual de salud, por pandemia las actividades de promoción y prevención que el personal de enfermería realizaba fueron suspendidas a causa de los protocolos de bioseguridad que se establecieron. Se limitó el tiempo de atención por niño en cada evaluación de CRED, evitando el hacinamiento en la cola de espera al turno correspondiente. Cabe resaltar que no se contaba con un espacio adecuado para las atenciones, sin embargo, se logró adaptar un área.

¿Cuál es la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva de las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe, Callao 2021?

El objetivo general fue determinar la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe, Callao 2021. Los objetivos de la investigación fueron; identificar la actitud frente a la práctica de lactancia materna exclusiva en la dimensión cognitivo, afectivo y conductual en madres de niños de 0 - 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe, Callao 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población total se conformó por madres de niños entre 0 - 6 meses inscritos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, en el periodo de marzo a junio del 2021, en el C.S. Santa Fe en la provincia constitucional del Callao.

2.2.2. Muestra

No se consideró calcular el tamaño de la muestra debido a que se realizó el estudio con el total de la población.

La muestra se conformó por 59 madres de niños que asistieron al consultorio de Crecimiento y desarrollo con su menor hijo, de marzo a junio del 2021, en el C.S. Santa Fe.

2.3. Criterios de selección

Los criterios de inclusión están dados por:

- Madres de niños de 0 – 6 meses que acuden a su control de Crecimiento y Desarrollo en el C.S Santa Fe.
- Madres que acepten ser partícipes del estudio (consentimiento informado).
- Madres que brinden lactancia materna exclusiva.

Los criterios de exclusión:

- Madres con problemas para comunicarse.
- Familiar y/o cuidador que acude con el niño al servicio.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario tipo Likert modificado, titulado “Actitud frente a la práctica de la lactancia materna en madres adolescentes”, elaborado y validado por Rolando Castro Huamaní y Laura Licia Ordoñez Torres UNH (2015) - Perú, con un nivel de validez de $p = 0.87$ y Alfa de Crombach de 0.82. El instrumento consta de 3 partes: la primera parte abarca la presentación. La segunda parte, incluye datos sociodemográficos. La tercera parte consta de 30 preguntas cerradas en escala Likert diseñadas en forma estructurada de acuerdo a cada dimensión; dimensión cognitiva (10 preguntas), afectivo (10 preguntas) y conductual (10 preguntas).

Las categorías de la escala de Likert son: favorable, medianamente favorable y desfavorable. Se consideró la siguiente escala de puntuación:

Categorías	Puntaje general	Dimensión cognitiva	Dimensión afectiva	Dimensión conductual
Favorable	114.19 – 150	38.10 – 50	41.08-50	38.80 – 50
Medianamente favorable	101.23 - 114.18	31.52 - 38.09	33.40-41.07	32.62-38.79
Desfavorable	30 - 101.22	10 - 31.51	10 – 33.39	10 - 32.61

El cuestionario se aplicó a las madres de modo presencial tres veces a la semana en el transcurso de la mañana. Se contó con la autorización respectiva de la licenciada que labora en el C.S encargada del servicio de crecimiento y desarrollo. Se consideró un promedio de 20 minutos para la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado de cada madre.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos, fueron procesados en el programa SPSS Statistics y los resultados se mostraron en tablas estadísticas.

2.6. Aspectos éticos

Se tuvo la autorización del jefe del C.S Santa Fe, para llevar a cabo la investigación.

De acuerdo a los principios bioéticos:

- Autonomía: Previa información, se solicitó a la población de estudio el consentimiento informado antes de ejecutar el estudio.
- Beneficencia: No se generará ningún tipo de daño a las participantes del estudio de investigación.
- No Maleficencia: Se adecuó un espacio para aplicar la encuesta, reservando con total discreción los datos obtenidos y considerando la confianza de las madres.
- Justicia: Durante todo el proceso se brindó respeto sin discriminar a las madres, respondiendo a las inquietudes o dudas que manifestaban.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Favorable	6	10,2%
Medianamente favorable	29	49,1%
Desfavorable	24	40,7%
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1, se describe que del total de madres de niños de 0-6 meses 100% (59), el 49,1% (29) presenta una actitud medianamente favorable, el 40,7% (24) una actitud desfavorable y el 10,2% (6) presenta una actitud favorable.

Tabla 2. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión cognitiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Favorable	3	5,1%
Medianamente favorable	30	50,8%
Desfavorable	26	44,1%
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, se presenta que del 100%, el 50.8% (30) de madres de niños de 0-6 meses, manifiesta una actitud medianamente favorable, mientras que el 44,1% (26) presenta una actitud desfavorable y el 5,1% (3) presenta una actitud favorable.

Tabla 3. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión afectiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Favorable	33	55,9%
Medianamente favorable	21	35,6%
Desfavorable	5	8,5%
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 3, se muestra que del 100%, el 55,9% (33) manifiesta una actitud favorable, así mismo el 35,6% (21) presenta una actitud medianamente favorable y el 8,5% presenta una actitud desfavorable.

Tabla 4. Actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión conductual en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Favorable	11	18,7%
Medianamente favorable	31	52,5%
Desfavorable	17	28,8 %
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 4, se describe que del 100%, el 52.5% (31) tiene una actitud medianamente favorable, por otro lado, el 28,8% (17) presenta una actitud desfavorable y el 18,7% (11) presenta una actitud favorable.

IV. DISCUSIÓN

Objetivo general: Se obtuvo que el 49,1% (29) tiene una actitud medianamente favorable, el 40,7% (24) una actitud desfavorable y el 10,2% (6) una actitud favorable.

Resultados similares fueron obtenidos por Ramos et al.⁷ quienes obtuvieron que el 47.8% de madres manifiesta una actitud dudosa cuando practica la lactancia.

Del mismo modo Arroyo⁵, el 51,85% (56) presenta una actitud regular sobre la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a otras investigaciones, la actitud es un total de creencias, pautas, disposición y comportamientos que la madre muestra con el niño, lo que se refleja en la actitud, ya sea de aceptación, rechazo, sobre protección o actitud sobre indulgencia que adopte la madre con sus hijos¹⁷.

Estas actitudes van a ser el resultado de experiencias o de la calidad de educación recibida, esto va a influir en el comportamiento de la persona. Se pueden medir en respuesta de actitud afectiva, cognitiva y conductual, pudiendo ser evaluadas en actitud favorable, medianamente favorable y desfavorable.

Actualmente se ha complementado el desconocimiento de las ventajas que presenta la lactancia exclusiva, así como mitos, creencias y diversos patrones culturales opuestos a esta. La exhibición de la tecnología, los medios de televisión y las industrias han influido en la creencia de las madres de que lo artificial es mejor a lo natural, lo que se conoce como “maternidad científica”⁶.

La realidad sociodemográfica de las madres involucradas en la investigación se ve reflejada en lo siguiente; en el nivel de educación el 59.3% (35) solo presentaba secundaria completa, el 18.6% (11) superior incompleta, el 11.9% (7) superior completa, el 6.8 % (4) secundaria incompleta y el 3.4% (2) primaria incompleta.

La intervención de la enfermera en la lactancia debe centrarse en brindar suficiente información que permita a la madre obtener una actitud favorable. Las actitudes, el conocimiento y las prácticas de LM contribuyen a la salud del bebé y ayudan a reducir la mortalidad infantil.

Debido a esta coyuntura, las actividades de promoción y prevención que el personal de enfermería realiza, se han visto afectadas. En el Centro de Salud Santa Fe; se suspendieron las atenciones en el servicio de CRED, lo que no favoreció a realizar consejerías ni sesiones educativas, afectando el rol de la enfermera en cuanto a las actividades de promoción y prevención, debido a que solo se priorizaron las atenciones de pacientes COVID. Añadido a ello, las atenciones se vienen realizando en un lugar no adecuado, estas se realizan al aire libre, en el espacio que presentan a la entrada del C.S. Así mismo, no se realiza una buena consejería debido a que el tiempo de evaluación es limitada, con la finalidad de no generar aglomeraciones en las colas que realizan las madres a la espera de su turno para la atención. Por otro lado, las charlas educativas se suspendieron, dado que no

cuentan con un espacio adecuado para poder respetar los protocolos de bioseguridad.

Objetivo específico 1: Se obtuvo que el 50.8% (30) de madres de niños de 0-6 meses, manifiesta una actitud medianamente favorable, mientras que el 44,1% (26) presenta una actitud desfavorable y el 5,1% (3) una actitud favorable.

Resultados similares presentó Cuentas et al.¹¹, el 69,2% de las madres presenta una actitud medianamente favorable.

Así mismo, Arroyo et al.⁵ en su investigación obtuvo que el 42,59% de las madres muestra un nivel de actitud regular en la dimensión cognitiva.

De acuerdo a las investigaciones, la actitud cognitiva se basa en el conocimiento, se dice que sin conocimiento no hay actitud, esto tiene relación con las creencias que se presenta hacia algo determinado. Sin embargo, existen creencias basadas en datos inciertos o errados¹⁸.

Está conformada por la percepción y creencias que posee la madre hacia un tema determinado, así como el nivel de conocimiento del mismo. Al no presentar un conocimiento adecuado, se expresan actitudes erróneas que afectan el cuidado del niño, poniendo en riesgo el adecuado crecimiento y desarrollo, que se van a ver reflejados en el futuro o en el presente siendo vulnerables a adquirir alguna enfermedad infantil, poniendo en riesgo la vida del niño.

Lo detallado anteriormente, se ve reflejado en los resultados según indicadores. En la dimensión cognitiva; se obtuvo que el 76.3% (45) practica técnicas adecuadas para evitar daños en el pezón, el 47.5% (28) no considera importante un ambiente adecuado para la lactancia materna, el 42.4% (25) considera brindar leche artificial

como alternativa para las madres que trabajan o estudian, el 40.7% (24) no tiene conocimiento sobre el periodo de lactancia materna ideal, el 35.6% (21) manifiesta que la lactancia materna no previene enfermedades y el 33.9% (20) no toma en consideración la posición de la madre durante el amamantamiento.

En el primer nivel de atención, el personal de enfermería está encargado de informar, educar y dar consejería nutricional con enfoque biopsicosocial tanto del lactante como de la madre, impulsando una cultura de alimentación adecuada. Del mismo modo, la enfermera puede aumentar los niveles de conocimiento materno, fomentar la elección adecuada de alimentos y proporcionar alternativas y funciones dietéticas equilibradas¹⁹.

Nola Pender en su modelo fomenta conductas adecuadas y crea hábitos saludables, modificando el estilo de vida²⁰. Una de las intervenciones que realiza la enfermera en el servicio de CRED, es la consejería; “la consejería forma parte del proceso educativo donde participa el profesional de enfermería y la madre responsable del cuidado del niño¹⁹.”

Una forma de mantener la LME es a través de la extracción de la leche materna. El personal de enfermería está encargado de brindar opciones y brindar consejería a la madre acerca de las alternativas de lactancia materna que la madre puede adquirir de acuerdo su necesidad.

Objetivo específico 2: Se evidenció que el 55,9% (33) manifiesta una actitud favorable, así mismo el 35,6% (21) presenta una actitud medianamente favorable y el 8,5% presenta una actitud desfavorable.

Resultados distintos se encontraron en el estudio realizado por Cuentas et al.¹¹ donde se aprecia que del 65.4% presenta una actitud emocional medianamente favorable, seguido del 23.1% de las madres que presenta una actitud desfavorable y finalmente el 11.5% presenta una actitud favorable.

De acuerdo a lo detallado, se puede apreciar que cada población presenta realidades distintas, a pesar de presentar características similares. No obstante, se debe considerar que una actitud favorable en cuanto a la dimensión afectiva favorece a la calidad de cuidado y fortalece la relación madre e hijo, mediante el vínculo del apego. La madre al sentirse motivada por el amor que tiene hacia su hijo tomará la decisión de amamantarlo y educarse a pesar de presentar dificultades.

Según indicadores en la dimensión afectiva; a la mayor parte de las madres 72,1% (44) le produce satisfacción los beneficios que tiene la lactancia exclusiva, al 59,3% (35) le desagrada observar a una mujer dando de lactar, el 76,3% (45) indica que la lactancia crea lazos de amor con el bebé, al 69,5% (41) le incomoda dar de lactar de manera constante, el 71,2% (42) considera que el dar de lactar ayuda al crecimiento personal como madre y al 81,4% (48) le ocasiona frustración no satisfacer a su bebé.

Según otras investigaciones, el apego y la lactancia beneficia de manera significativa fortaleciendo los sentimientos y el amor entre la madre y el niño, incrementando la duración y mejorando la calidad de lactancia²¹.

Los resultados obtenidos en esta dimensión se consideran favorables a futuro, reforzando el apoyo del personal de enfermería en cuanto a sus actividades de

promoción. La actitud afectiva de la madre se refiere a los sentimientos y emociones que demuestra hacia su bebé. Esto se ve reflejado en el nivel de apego que la madre adquiere mediante lazos sentimentales con su hijo en el contacto piel con piel.

La actitud frente a la lactancia materna que presenta este grupo de madres se asocia con lo que plantea Ramona Mercer en su teoría; que se interpreta como un proceso que surge durante un periodo de tiempo a medida que la madre profundiza el vínculo con su hijo y se adapta a su nuevo papel como madre, esto incluye la adquisición de conocimientos, destrezas y el desarrollo de vínculos maternos, experimentando placer y gratificación de crear una identidad materna.

Objetivo específico 3: Se describe que el 52,5% (31) presenta una actitud medianamente favorable, por otro lado, el 28,8% (17) presenta una actitud desfavorable y el 18,7% (11) presenta una actitud favorable.

Resultados similares presentó Arroyo et al.⁵, en su investigación obtuvo que el 48,15% de las madres muestra un nivel de actitud regular en la dimensión conductual.

Esto se ve reflejado en los resultados según indicadores; en la dimensión conductual el 52,5% (31) no practica las técnicas adecuadas para la lactancia, el 57,6% (34) no realiza una correcta interrupción de amamantamiento, el 61% (36) tiene como opción brindar lactancia artificial cuando se ausentan por trabajo o estudio y practican la técnica de la "C" al dar de lactar, finalmente el 52,5% (32) complementa la leche materna con leche artificial.

De acuerdo a investigaciones, la actitud de la madre en la dimensión conductual consiste en las acciones que realiza y en la disposición que presenta frente al cuidado adecuado del niño⁵.

Los resultados obtenidos en la dimensión afectiva son un factor favorable en el cambio de conducta en la dimensión conductual de la madre, favoreciendo al interés de conocer y poner en práctica adecuadas técnicas de lactancia materna.

Las intervenciones del personal de enfermería en el área comunitaria tienen que ir dirigidos a brindar conocimientos suficientes para realizar el proceso de lactancia con seguridad y confianza, ayudando a las madres a adquirir habilidades y destrezas que le faciliten la lactancia materna.

Las técnicas inadecuadas de amamantamiento intervienen en la sustitución o deserción de la lactancia. Es importante que se involucre a los padres como cuidadores, esto influye en la adaptación del niño(a) al vínculo familiar, facilitando a la madre cuando se presenten dificultades en el proceso de amamantamiento. Las intervenciones de enfermería tienen que formularse de acuerdo a la valoración luego de evaluar los antecedentes de la madre y niño(a), evaluando finalmente la capacidad del bebé para amamantar²².

V. CONCLUSIONES

- La mayor frecuencia de las madres de niños de 0-6 meses que acude al C.S Santa Fe muestra una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva
- En la dimensión cognitiva existe un mayor predominio de madres que presentan una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva
- En la dimensión afectiva existe un mayor predominio de madres que presentan una actitud favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva
- En la dimensión conductual la mayor proporción de madres presentan una actitud medianamente favorable frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la enfermera del servicio de CRED, implementar la consejería de enfermería y establecer planes de captación, seguimiento y monitoreo a las madres con niños recién nacidos para garantizar la práctica de lactancia materna exclusiva.
- Se recomienda a la comunidad científica ejecutar investigaciones explicativas sobre factores relacionados con la práctica de la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS) [internet]. Nueva York/Ginebra. 9 de junio del 2021. Alimentación del lactante y del niño pequeño; 16 de febrero 2018 [citado el 15 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Organización mundial de la salud (OMS) [internet]. Nueva York/Ginebra .31 de julio del 2018. La lactancia materna en la primera hora es esencial para salvar la vida de los recién nacidos; 31 de julio del 2018 [citado el 15 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <http://www.who.int/es/news-room/detail/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
3. Organización panamericana de la salud (OPS) y Organización mundial de la salud (OMS). [internet]. Ginebra/Nueva York/Lima. 1 de agosto del 2017. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. 1 de agosto del 2017 [citado el 16 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=385

0:los-bebes-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversion-en-la-lactancia-materna&Itemid=900

4. Ministerio de salud (MINSA) [internet]. Lima. 23 de agosto del 2021. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva; 23 de agosto 2021 [citado el 20 de abril del 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>

5. Arroyo N., García A. Actitudes de la lactancia materna exclusiva en un centro de salud de lima, 2020. [internet]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 18 de marzo del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/842/1/Alicia%20Garc%C3%ADa%20Huam%C3%A1n.pdf>

6. Valenzuela Galleguillos S., Vásquez Pinto E., Gálvez Ortega P. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. Rev. Int. salud materno fetal. [internet]. 2016 [citado el 15 de marzo del 2021];1 (7): 13. Disponible de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf>

7. Melchor M., Taipe H. Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza, Huancayo, 2018. [internet].

- Huancayo: Universidad Peruana de los Andes;2019. [citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1092>
8. Organización mundial de la salud (OMS). [internet]. 5 de abril de 2019. Lactancia materna exclusiva; 5 de abril de 2019 [citado el 15 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
 9. Organización mundial de la salud (OMS). [internet].2018. Lactancia materna; 2018. [citado el 16 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
 10. Organización mundial de la salud (OMS). [internet]. 2001. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante; 2001. [citado el 28 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
 11. Cuentas G., 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 para obtener el título profesional en Internet]. Juliaca: Universidad Peruana Union,2015. [citado el 5 de febrero del 2022]. 95p. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/243>

12. Cultura científica UTPL. [internet]. 8 de agosto, 2018. Beneficios de la lactancia materna; 8 de agosto, 2018. [citado el 28 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://culturacientifica.utpl.edu.ec/2018/08/beneficios-de-la-lactancia-materna/>
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [internet]. 03 agosto 2018. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica; 03 agosto 2018. [citado el 28 de marzo del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
14. Carhuas J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana [tesis para obtener el título profesional en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.[citado el 28 de marzo del 2021]. 79p. Disponible de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4723>
15. Rosa Tomás A. Impacto de la actitud sobre el inicio y duración de la lactancia materna [tesis doctoral en Internet]. España: Universidad de Alicante, 2017. [citado el 28 de marzo del 2021]. 160 p. Disponible de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/77087/1/tesis_rosa_tomas_almarc ha.pdf
16. Lucas K., Alvarez E. Actitud de la relación madre-niño en la institución educativa inicial particular “Casa de los traviesos” [tesis para obtener el título profesional

- en Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019. [citado el 29 de marzo del 2021]. 109 p. Disponible de: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3101>
17. Ugarte Y. Actitud materna durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán - Ate Vitarte. [tesis para obtener el título profesional en Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2018. [citado el 25 de setiembre del 2021]. 148 p. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1518>
18. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena [tesis para obtener el título profesional en Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2017. [citado el 25 de setiembre del 2021]. 135 p. Disponible de: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1156>
19. Quiroz K, Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima [tesis para obtener el título profesional en Internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2019. [citado el 8 de febrero del 2022]. 94 p. Disponible de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
20. Aristizábal Hoyos G., Blanco Borjas D., Sánchez Ramos A., Ostigüín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. El mod. De la sal. De Nola Pender. Una réflex. En tor. Su

compre. [internet]. 2011 [citado el 8 de febrero del 2022]; 8 (4): 16. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

21. Fernando Pinto L. Apego y lactancia natural. Apeg. Y lac. Nat. [internet]. 2007 [citado el 8 de febrero del 2022]; 78 (supl. 1): 96. Disponible de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v78s1/art08.pdf>

22. Cerda Muñoz L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Lact. Mat. Y gest. Del cuid. [internet]. 2011 [citado el 8 de febrero del 2022]; 27 (4). Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



ACTITUD FRENTE A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 – 6 MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED EN EL C.S SANTA FE, CALLAO 2021.

I. PRESENTACION: Estimada Sra., soy egresada de la facultad de enfermería de la USMP y estoy realizando un estudio de investigación. El presente instrumento tiene como propósito obtener información sobre la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0-6 meses que acuden al servicio de CRED. Para lo cual se le solicita su participación a través de las respuestas sinceras y reservadas, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II.DATOS GENERALES:

a. Edad:

b. Edad del lactante:

c. Grado de Instrucción

Primaria: completa Incompleta

Secundaria: completa Incompleta

Superior: completa Incompleta

Illetrada

d. Estado civil

Soltera

Casada

Conviviente

Divorciada

e. Ocupación

Trabajadora independiente

Trabajadora dependiente

Estudiante

Amas de casa

Otros.

III. INSTRUCCIONES:

Sra. Lee atentamente cada afirmación y marque con un aspa (X) lo que corresponda de acuerdo a su práctica. No debe dejar de contestar ningún ítem. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, todas sus respuestas son válidas.

SI USTED ESTÁ:

TOTALMENTE DE ACUERDO	(TA)
DE ACUERDO	(DA)
INDECISO	(I)
EN DESACUERDO	(ED)
TOTALMENTE EN DESACUERDO	(TD)

Nº	ENUNCIADOS	TA	DA	I	ED	TD
	COGNITIVO					
1	La lactancia materna exclusiva es brindar solamente leche materna al bebe hasta los 6 meses.					
2	La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebe.					
3	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, interfiere con la lactancia materna.					
4	No es importante contar con un ambiente tranquilo y agradable para dar de lactar.					
5	Debe darse de lactar de 5 a 10 minutos por cada pecho.					
6	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.					
7	La succión por parte del bebe en la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre.					
8	El bebe debe recibir lactancia materna exclusiva solamente 3 veces al día.					
9	Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebe evita grietas y dolor en los pezones.					
10	No es importante la posición de la madre y del bebe durante el amamantamiento para obtener un buen agarre del pezón.					
	AFECTIVO					
11	Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebe.					
12	Le causa incomodidad al observar a una mujer dando de lactar a su bebe.					
13	La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe.					
14	Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebe constantemente.					
15	Me siento feliz y realizada como madre, cuando doy de lactar a mi bebe.					
16	Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.					
17	Mi crecimiento personal como madre se fortalece cuando doy de lactar a mi bebe.					
18	Me disgusta despertar a mi bebe por las noches para darle de lactar.					
19	Me gusta adoptar una posición cómoda para dar de lactar a mi bebe.					
20	Me siento mal cuando no logro calmar el llanto de mi bebe porque no sé si uso las técnicas adecuadas para que mi bebe obtenga una buena succión.					
	CONDUCTUAL					
21	Me acomodo en la silla colocando mi espalda recta con los hombros cómodos y relajados para dar de lactar a mi bebe.					
22	No es necesario lavarse las manos antes y después de lactar a tu bebe.					
23	Si necesito realizar alguna actividad interrumpo la succión introduciendo el dedo en la boquita del bebe para que suelte el pezón.					
24	Empiezo a brindar lactancia materna a mi bebe por el pecho que lacto primero anteriormente.					
25	Vigilo la boca de mi bebe que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.					

26	Si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo la mejor opción es darle leche artificial a mi bebe.					
27	Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebe para obtener un buen agarre.					
28	Debo brindar lactancia materna solo cuando él bebe está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.					
29	Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.					
30	Después de lactar a mi bebe le adicionó con leche artificial para lograr una mejor nutrición.					

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA (rangos de valoración)
Actitud sobre la lactancia materna exclusiva	Disposición que manifiesta la madre hacia la práctica de la lactancia materna exclusiva expresada en favorable, medianamente favorable y desfavorable.	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Periodo de lactancia materna • Previene enfermedades • Estado de ánimo interfiere en la lactancia materna • Ambiente para la lactancia materna • Tiempo de lactancia materna • Alternativas para las madres que trabajan • Estimulación de la secreción de la lactancia materna • Numero de lactancia materna al día • Técnica adecuada para evitar daños del pezón • Posición de la madre y del bebe en la lactancia materna 	Favorable
		Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Alegría y satisfacción sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva • Desagrado al observar a una mujer dando de lactar • Crea lazos de amor • Incomodidad en la lactancia constante • Felicidad en la lactancia materna • Desagrado de la lactancia materna por mala técnica • Crecimiento personal como madre • Disgusto al despertar al bebé para lactar • Agrado de realizar buena técnica de lactancia • Frustración al no satisfacer al bebé 	Medianamente favorable
		Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica para la lactancia materna • Medidas de higiene en la lactancia materna • Técnica para la interrupción de la lactancia hacia el bebé • Técnica para empezar a dar de lactar al bebé • Medidas correctas de un buen agarre en la lactancia • Opciones en la lactancia para las madres que estudian o trabajan • Adecuado estímulo del reflejo de búsqueda • Brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto • Técnica correcta de la "C" en la lactancia materna • Leche artificial adicional 	Desfavorable

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RED DE SALUD BONILLA LA PUNTA MICRORED SANTA FE C.S SANTA FE DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RED DE SALUD BONILLA LA PUNTA
MICRORED SANTA FE
C.S SANTA FE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú 200 Años de Independencia"



H.R.

INFORME N° 33/ - 2021-GRC/DIRESA/DRBLP-MRSE

A : Dra. HILDA BACA NEGLIA
DECANA - USMP

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA

FECHA : Callao, 22 de junio de 2021

Por la presente me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y a la vez informarle que esta jefatura autoriza a la Srta. JOHANNA FRANCESCA IBAÑEZ MOLINA para la aplicación de la encuesta "ACTITUD FRENTE A LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0-6 MESES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRED en el Centro de salud a mi cargo.

Sin otro particular, me suscribo de usted

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE RED DE SALUD BONILLA LA PUNTA
MICRORED SANTA FE
C.S. SANTA FE

Mariela

Dra. MARIELA CHAVEZ
MEDICO JEFE
C M P 34424

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Título del estudio: Actitud sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe - 2021

Investigador: Johanna Francesca Ibañez Molina

Objetivo de este estudio: Determinar la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S Santa Fe – 2021.

Se realizará la observación por parte del investigador para recoger información acerca de la variable relacionada con el estudio y se medirá la actitud de la madre sobre la lactancia materna mediante un guía de observación validado para este fin. La información obtenida a través de esta entrevista será mantenida bajo estricta confidencialidad.

Yo.....

He sido informado de los beneficios de esta investigación, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través del investigador.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee.

Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación.

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO 5: TABLA POR INDICADOR

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños de 0 - 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

	n°	%
EDAD		
Juventud (14 – 26 años)	36	61%
Adulthood (27 – 59 años)	23	39%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria completa	-	-
Primaria incompleta	2	3.4%
Secundaria completa	35	59.3%
Secundaria incompleta	4	6.8%
Superior completa	7	11.9%
Superior incompleta	11	18.6%
Letrada	-	-
ESTADO CIVIL		
Soltera	39	66.1%
Casada	6	10.2%
Conviviente	14	23.7%
Divorciada	-	-
OCUPACIÓN		
Trabajadora independiente	29	49.2%
Trabajadora dependiente	11	18.6%
Estudiante	-	-
Ama de casa	18	30.5%
Otros	-	-
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión cognitiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

INDICADORES	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
La lactancia materna exclusiva es brindar solamente leche materna al bebé hasta los 6 meses.	14	23.7%	15	25.4%	6	10.2%	24	40.7%	-	-
La lactancia materna exclusiva no previene enfermedades diarreicas y respiratorias en el bebé.	-	-	21	35.6%	8	13.6%	15	25.4%	15	25.4%
El cansancio la falta de apoyo, la tensión, interfiere con la lactancia materna	-	-	31	52.5%	6	10.2%	22	37.3%	-	-
No es importante contar con un ambiente tranquilo y agradable para dar de lactar.	-	-	28	47.5%	4	6.8%	12	20.3%	15	25.4%
Debe darse de lactar de 5 a 10 minutos por cada pecho.	-	-	28	47.5%	4	6.8%	27	45.8%	-	-
La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.	-	-	25	42.4%	4	6.8%	15	25.4%	15	25.4%
La succión por parte del bebe en la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre.	-	-	38	64.4%	11	18.6%	10	16.9%	-	-
El bebé debe recibir lactancia materna exclusiva solamente 3 veces al día.	-	-	20	33.9%	-	-	24	40.7%	15	25.4%
Durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evita grietas y dolor en los pezones.	-	-	10	16.9%	4	6.8%	45	76.3%	-	-
No es importante la posición de la madre y del bebé durante el amamantamiento para obtener un buen agarre del pezón.	-	-	20	33.9%	7	11.9%	17	28.8%	15	25.4%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se observa que del total de la población el 76,3% (45) está en desacuerdo que durante la lactancia materna exclusiva el buen agarre y la posición del bebé evita grietas y dolor en los pezones, el 64,4% (38) está de acuerdo que la succión por parte del bebé en la lactancia materna estimula la secreción de leche en la madre, el 52,5% (31) está de acuerdo que el cansancio la falta de apoyo, la tensión, interfiere con la lactancia materna, finalmente el 47,5% (28) está de acuerdo que no es importante contar con un ambiente tranquilo y agradable para dar de lactar y debe darse de lactar de 5 a 10 minutos por cada pecho respectivamente.

Tabla 3. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión afectiva en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

INDICADORES	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé.	15	25.4%	44	72.1%	-	-	-	-	-	-
Le causa incomodidad al observar a una mujer dando de lactar a su bebé.	2	3.4%	7	11.9%	13	22%	35	59.3%	2	3.4%
La lactancia materna me ayuda a crear lazos de amor con mi bebé.	-	-	45	76.3%	8	13.6%	6	10.2%	-	-
Me incomoda tener que dar de lactar a mi bebé constantemente.	-	-	3	5.1 %	15	24.4%	41	69.5%	-	-
Me siento feliz y realizada como madre, cuando doy de lactar a mi bebé.	11	18,6%	42	71.2%	4	6.8%	2	3,4%	-	-
Me desagrada dar de lactar porque me produce dolor en los pezones durante la lactancia materna.	-	-	32	54,2%	11	18,6%	16	27,1%	-	-
Mi crecimiento personal como madre se fortalece cuando doy de lactar a mi bebé.	11	18,6%	9	15,3%	35	59,3%	4	6,8%	-	-
Me disgusta despertar a mi bebé por las noches para darle de lactar.	-	-	32	54,2%	15	25,4%	12	20,3%	-	-
Me gusta adoptar una posición cómoda para dar de lactar a mi bebé.	8	13,6%	-	-	-	-	51	83,6%	-	-
Me siento mal cuando no logro calmar el llanto de mi bebé porque no sé si uso las técnicas adecuadas para que mi bebé obtenga una buena succión.	7	11,9%	48	81,4%	4	6,8%	-	-	-	-

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observa que del total de la población el 83,6% (51) está en desacuerdo que le gusta adoptar una posición cómoda para dar de lactar a su bebé, el 81,4% (48) está de acuerdo que se siente mal cuando no logra calmar el llanto de su bebé porque no sabe si usa las técnicas adecuadas para que su bebé obtenga una buena succión, el 76,3% (45) está de acuerdo que la lactancia materna le ayuda a crear lazos de amor con su bebé, el 72,1 (44) está de acuerdo le produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé, 69,5% (41) está en desacuerdo que le incomoda tener que dar de lactar a su bebé constantemente, finalmente el 59,3% (35) está en desacuerdo que le causa incomodidad al observar a una mujer dando de lactar a su bebé y está indeciso que su crecimiento personal como madre se fortalece cuando da de lactar a su bebé.

Tabla 4. Indicadores de la actitud frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva en la dimensión conductual en madres de niños de 0 – 6 meses que acuden al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, Callao 2021.

INDICADORES	TOTALMENTE DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDECISO		EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Me acomodo en la silla colocando mi espalda recta con los hombros cómodos y relajados para dar de lactar a mi bebé.	3	5,1%	25	42,4%	-	-	31	52,5%	-	-
No es necesario lavarse las manos antes y después de lactar a tu bebé.	-	-	23	39%	1	1,7%	35	59,3%	-	-
Si necesito realizar alguna actividad interrumpo la succión introduciendo el dedo en la boquita del bebé para que suelte el pezón.	4	6,8%	15	25,4%	6	10,2%	34	57,6%	-	-
Empiezo a brindar lactancia materna a mi bebé por el pecho que lacto primero anteriormente.	-	-	37	62,7%	4	6,8%	18	30,5%	-	-
Vigilo la boca de mi bebé que debe estar abierta agarrando toda la areola y el pezón con el labio inferior hacia afuera.	-	-	33	55,9%	19	32,2%	7	11,9%	-	-
Si tengo que ausentarme de casa por estudio o trabajo la mejor opción es darle leche artificial a mi bebé.	-	-	36	61%	11	18,6%	12	20,3%	-	-
Estimulo el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebé para obtener un buen agarre	-	-	38	64,4%	7	11,9%	14	23,7%	-	-
Debo brindar lactancia materna solo cuando el bebé está despierto sin tomar en cuenta la cantidad de horas que duerme.	-	-	24	40,7%	9	15,3%	26	44,1%	-	-
Coloco la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando doy de lactar.	-	-	23	39%	-	-	36	61%	-	-
Después de lactar a mi bebé le adicioné con leche artificial para lograr una mejor nutrición.	-	-	32	52,5%	15	25,4%	12	20,3%	-	-

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se observa que del total de la población el 64,4% (38) está de acuerdo que estimula el reflejo de búsqueda acercando el pezón a la comisura labial del bebé para obtener un buen agarre, el 62,7% (37) está de acuerdo que empieza a brindar lactancia materna a su bebé por el pecho que lacto primero anteriormente, el 61% (36) está de acuerdo que si tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo la mejor opción es darle leche artificial a su bebé y está en desacuerdo que coloca la mano en el pecho en forma C poniendo el dedo pulgar encima del pecho y los cuatro dedos por debajo cuando da de lactar respectivamente, el 59,3% (35) está en desacuerdo que no es necesario lavarse las manos antes y después de lactar a tu bebé y el 57,6% (34) está en desacuerdo que si necesito realizar alguna actividad interrumpe la succión introduciendo el dedo en la boquita del bebe para que suelte el pezón.