



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Titulo

Actitud, Práctica y Conocimientos que tienen las Madres sobre la Lactancia Materna

Nombre del estudiante

Guillermina Flores Olivares

Para obtener el grado de Enfermera Especialista en
Salud Materna y Perinatal

Nombre del asesor metodológico

M.C.E. María Elena Martínez Ramírez

Nombre del Co-asesor metodológico

Mtra. Ilse Hidalgo Arce

Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Puebla, Puebla, México, octubre, 2019



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Tabla de Contenido	Pág.
Capítulo I	
Introducción	
1.1 Problema de investigación	01
1.1.1 Pregunta de investigación	01
1.2 Justificación	05
1.3 Objetivos	
• Objetivo General	10
• Objetivo Específicos	10
Capítulo II	
Marco de Investigación	
2.1 Marco Normativo	11
2.2 Definición de términos	14
• Definición conceptual	14
• Definición Operacional	15
2.3 Revisión de la Bibliografía	16
Capítulo III	
Método	
3.1 Enfoque metodológico	19
3.2 Diseño de la investigación	19
3.3 Población, Muestra y Muestreo	
3.3.1 Población- Características de los participantes	19
3.3.2 Procedimientos de muestreo	19
3.3.3 Tamaño de la muestra	19
3.4 Criterios de Selección	20
3.4.1 Criterios de Inclusión	21
3.4.2 Criterios de Exclusión	21
3.4.3 Criterios de Eliminación	21
3.5 Procedimiento de medición de variables y recolección de datos	21
3.6 Instrumentos de medición, Guía de capacitación en manejo de lactancia materna de H. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF (1992).	22
3.7 Aspectos Éticos	22
3.8 Estrategia de Análisis de datos	22
Capítulo IV	
Resultados	25
4.1 Descripción	25
4.1.1 Análisis de datos y estadísticas	26
4.2 Discusión	31
4.3 Conclusión	32

4.4 Recomendaciones	
Referencias Bibliográficas	33
Apéndices A Consentimiento informado	35
Apéndice B Instrumento Datos Sociodemográficos	39
Apéndice C Cronograma	42

Resumen

Introducción. La lactancia materna según Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que es un hábito ligado íntimamente a la supervivencia de la especie humana. La cual afirma que solo el 39% de los recién nacidos en los países en desarrollo reciben amamantamiento exclusivo y menciona que únicamente el 38% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses. **Objetivo:** Identificar el nivel de Conocimiento, Actitud y Práctica que tienen las Madres sobre la Lactancia Materna en un hospital comunitario del estado de Puebla. **Material y métodos.** El estudio es de diseño cuantitativo, descriptivo, uncéntrico, homodemico y de corte transversal. La población estudiada la constituyeron 60 mujeres que se encuentran en periodo de lactancia materna. El instrumento utilizado fue la Guía de capacitación en manejo de lactancia materna de H. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF (1992), que contiene 27 preguntas dicotómicas. **Resultados** se hallaron en conocimientos de lactancia materna el 85% nivel alto (51), y el nivel bajo se presenta en el 15% (9). Con respecto en actitud se encontró 66.7 % con nivel neutra (40), y el 33.3% desfavorable (20). y por último la práctica se presenta en un 65 % con nivel cuestionable (39) y el 35% con nivel neutro (21). **Conclusión.** El nivel de conocimientos de las madres fue alto, siendo la dimensión la que alcanzó mayor porcentaje en cuanto a la actitud se encontró en nivel neutra y por último la práctica nivel cuestionable, Por lo tanto, el personal de enfermería debe enfocar la capacitación sobre la práctica y técnica la lactancia materna.

Palabras Clave: Actitud, Practica, Conocimiento, Lactancia Materna.

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación.

Según la OMS, (2015), Organización Mundial de la Salud la lactancia materna está íntimamente relacionada con la supervivencia humana, de ahí que organizaciones como UNICEF, ONU han promovido la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, y como alimentación complementaria hasta los dos años de vida del niño.

Según datos estadísticos de la OMS afirma que solo el 39% de los recién nacidos en los países en desarrollo reciben amamantamiento exclusivo y menciona que únicamente el 38% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, los recién nacidos que son alimentados al nacer son del 29.8% y los que reciben leche materna en la primera hora de nacidos son el 40.5% es el tiempo adecuado por las recomendaciones internacionales (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2015

Cada año nacen 135 millones de niños, pero sólo 42% (57 millones) de los recién nacidos recibe leche materna durante la primera hora de vida, 39% es alimentado con lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y 58% continúa con lactancia materna a los 2 años de edad. Cada año más de 800 000 muertes en menores de 5 años de edad son atribuibles a una alimentación adecuada en todo el mundo (González de Cosío, et al.,2016)

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2014), afirma que las mujeres de 18 a 19 años que viven en localidades con más de 15 mil habitantes son quienes proporcionan durante menor tiempo leche materna (6.1 meses), en comparación con el resto de las mujeres; mientras que las de 40 a 45 años, de localidades de menos de 15 mil habitantes, proporcionan leche materna a sus hijos por más de un año. Destaca que, a nivel nacional, la duración media de la lactancia materna aumenta conforme se incrementa la edad de la mujer. Tanto a nivel nacional como por tamaño de localidad, los hijos nacidos vivos de las mujeres del grupo de 25 a 29 años son quienes reportan los porcentajes más altos de lactancia materna: 93.1% a nivel nacional

En México entre 1.1 y 3.8 millones de casos anuales reportados de enfermedades respiratorias agudas superiores e inferiores, otitis media y enfermedades gastrointestinales, y entre 933 y 5 796 muertes en niños menores de 1 año de edad se atribuyen a prácticas de lactancia inadecuadas. Esta enorme carga representa 27% de la carga anual total de dichas enfermedades, y aunque significan una altísima carga por enfermedad y muerte en México, tales cifras son una cuenta incompleta (González, 2016).

Araya y Brenes ,(2012) afirman que, en el caso de la mortalidad infantil, está comprobado que la lactancia materna disminuye el riesgo de complicaciones, de enfermedades o muertes durante el primer año de vida en los niños y niñas. Por tal motivo, afirman la leche humana tiene propiedades inmunológicas, hormonales y nutricionales únicas; es un tejido vivo delicadamente ajustado a cada etapa de la vida del menor. Constituye un sistema desarrollado a través de millones de años para proteger la salud y estimular el desarrollo óptimo del niño.

La lactancia materna protege a los niños en su primer año de vida contra principales causas de morbilidad y mortalidad infantil como muerte súbita, enterocolitis necrosante, diarreas, infecciones respiratorias de vías altas y bajas y otitis media. Esto lo hace una de las estrategias más costo- efectivas para prevenir mortalidad infantil. Según un meta análisis publicado por la OMS de datos de países de medianos y bajos ingresos, los niños que son amamantados tiene seis veces más riesgo de morir por enfermedades infecciosas durante los primeros 2 meses de vida que aquellos que son amamantados (González de Cosío et al., 2016)

En las futuras madres la información y orientación que se brinde sobre lactancia materna, durante y después de la gestación es un aspecto que puede influir a lo largo de toda una vida en la lactancia materna exitosa, y también no solo son los conocimientos es suficiente, debe existir por parte de la madre una actitud positiva hacia la lactancia, estar apta física y psíquicamente, tener un entorno familiar, social que le permita asumir exitosamente a esta insustituible función biológica (Gorrita, Brito, Ravelo y Ruiz, 2014)

El tema de lactancia materna exclusiva a nivel mundial en los últimos años se ha visto como uno de los problemas principales de la nutrición del lactante, pues se ve influenciada en la disminución de la práctica por falta de conocimiento, uso de leches sustitutivas, La falta de este importante alimento puede originar enfermedades principalmente en el menor de cinco años ya que la lactancia materna es un efecto protector para diversas enfermedades de carácter infeccioso, sin embargo, no se han tomado medidas preventivas para este problema mundial de esta manera evitar la morbilidad y mortalidad desmotivación y otros factores (Complejo Hospitalario Universitario Granada y Distrito Metropolitano, 2015)

Actualmente en México sólo el 35% de los recién nacidos son lactados en los primeros 6 meses de vida y se trabaja en incrementar este proceso biológico, considerando las altas tasas de obesidad y sobrepeso en etapa adulta. (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva,2016)

Tlaxcala, Yucatán (ambas entidades con 95.2%) y Puebla (95%), son los estados donde se observan los porcentajes más altos de hijos nacidos vivos con lactancia materna. En contraste, Durango (86%), Coahuila (86.2%) y Aguascalientes (87.2%) son los estados con menores porcentajes; Chiapas es la entidad con el mayor porcentaje de respuesta no sabe, con 2.7 por ciento. (INEGI,2015).

Los lactantes que no son amamantados a los 9 a 11 meses tiene 40% o más probabilidad de morir que los lactantes que reciben leche materna; los niños no amamantados presentan mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas, como hipertensión arterial, colesterolemia y diabetes mellitus tipo 2, al no realizarse la práctica de la lactancia materna la madre presenta un mayor riesgo de padecer cáncer de seno y de ovario (Injante, 2017)

El 95 por ciento de los bebés recién nacidos en Puebla recibió leche materna, reportó el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) ubicando al estado en el tercer lugar nacional donde se registraron los porcentajes más altos de hijos nacidos vivos con este beneficio, luego de Tlaxcala y Yucatán, ambas con el 95.2 por ciento. En las mediciones a propósito de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra del 1 al 7 de agosto, se apunta que el estado también está arriba de la media nacional en cuanto a la duración de esta práctica que es de 10 meses, colocándose en el séptimo lugar. (Castillo,2016)

A nivel nacional, 40.5% de los recién nacidos son alimentados con leche materna durante su primera hora de vida. En el país, la duración media de la lactancia materna es de 8.8 meses. Oaxaca es la entidad con la mayor duración media, con 12.6 meses. En México, de enero de 2009 a septiembre de 2014, del total de hijos nacidos vivos de mujeres de 15 a 49 años, 91.4% recibieron leche materna. De los infantes con lactancia materna, solo a 11% se les da de forma exclusiva (sin ningún otro líquido o alimento) por un periodo de seis meses. Entre las mujeres que no dieron leche materna, las principales razones de no lactancia son: “nunca tuvo leche” (33.4%), “el (la) niño(a) la rechazó” (25.9%) y “estaba enferma” (14.2 %). (INEGI,2016)

1.1.1 Pregunta de Investigación.

¿Cuál es el nivel de Actitud, Práctica y Conocimientos que tienen las Madres sobre la Lactancia Materna de un hospital comunitario del Estado de Puebla?

1.2 Justificación.

La Organización Mundial de la Salud ha recomendado a los gobiernos, implantar mecanismos sólidos y sostenibles de vigilancia y control de la aplicación del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna; cuyo objetivo es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución. (Programa Sectorial de Salud,2016)

La lactancia materna es una práctica en la cual la madre alimenta a su bebé y le aporta los nutrientes, vitaminas y minerales necesarios para su desarrollo inmediato y posterior. Se ha demostrado que la leche materna contiene anticuerpos que protegen frente a enfermedades entre sus beneficios a largo plazo, destaca que quienes fueron amamantados sufren menos sobrepeso y

obesidad y son menos propensos a padecer diabetes tipo 2; además, quienes fueron amamantados de 7 a 9 meses en promedio, tienen un coeficiente de inteligencia 6 puntos mayor al de quienes fueron amamantados por menos de un mes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2014)

La lactancia materna favorece la salud de la población y el desarrollo del capital humano la sólida evidencia científica disponible documenta los beneficios en la salud física, salva vidas, mejora la salud en el corto y largo plazo en los niños que la reciben. Si bien existe evidencia de ciertas acciones que tienen un claro efecto positivo en mejorar las prácticas de lactancia, la mejor estrategia para promover, proteger y apoyar la lactancia materna está constituida por un conjunto de acciones coordinadas de forma central, e implementadas a nivel comunitario, de sistemas de salud y a través del desarrollo de políticas públicas (González de Cosío, Hernández, y Rivera, 2016)

Tomando en cuenta lo señalado, el conocimiento que las madres tengan sobre lactancia materna exclusiva permitirá asegurar una buena nutrición para el niño durante los 6 meses y fortalecerá la práctica de la lactancia materna, permitiendo disminuir la tasa de mortalidad en los niños, además la promoción, protección y apoyo a esta práctica, son actividades esenciales de los sistemas de salud y se justifica también porque el profesional de enfermería, contribuye en las diferentes intervenciones programadas, que condicionan a mejorar las coberturas de la lactancia materna exclusiva en las diversas áreas o servicios de salud (Condori, 2015).

El Programa Sectorial de Salud (2013-2018), en la Estrategia establece la línea de acción 1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar y el apego, así como en la Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil y en menores de cinco años, establece la línea de acción 4.1.6. Promover la

lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad; Artículo 64, fracción II, de la Ley General de Salud dispone que se establecerán acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida.

El Programa Madre Canguro (PMC) ha sido reconocido como una metodología eficaz y costo efectiva que permite a las instituciones de salud realizar un proceso de cuidado y seguimiento de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer, que desde Colombia se ha proyectado al mundo científico y ha consolidado unas técnicas y procedimientos propios que han mejorado sustancialmente el pronóstico y las secuelas de la condición de prematuro (Secretaría de salud,2014)

El PMC, empezó a funcionar en 1978, en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, a cargo de los médicos Edgar Rey S. y Héctor Martínez G. La capacitación de las madres para el cuidado de sus bebés fue una preocupación constante. Todos los días se realizaban charlas con las madres sobre lactancia, nutrición, estimulación y prevención de enfermedades. La invitación se extendía a los padres y a cualquier familiar que quisiera asistir. La capacitación transmitía confianza y cariño a las madres, agregando una condición que se hizo indispensable para su posterior desarrollo: la calidez humana, el buen trato, la solidaridad frente a la difícil situación que enfrentaba la mayor parte de las madres (secretaría de Salud,2014)

La Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (IHAN) es un programa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF que surge a nivel mundial del interés en incrementar la lactancia materna a través de la promoción, protección y apoyo en los servicios de maternidad de los hospitales.^{1,2} Los objetivos de esta iniciativa son permitir a los padres la libre elección de

cómo alimentar a sus hijos, el contacto precoz madre-hijo y el cumplimiento del Código de Comercialización de los Sucedáneos de Leche Materna. El hospital que adquiere el reconocimiento internacional de Amigo de los Niños está demostrando la mejor calidad en la atención (Permlink,2016).

La importancia de realizar esta investigación es con la finalidad de identificar los conocimientos, actitudes y práctica de las madres acerca de la lactancia materna durante el periodo de lactancia ya que se ha reportado que las mujeres desconocen los beneficios por tal motivo inician la alimentación con leche de vaca sin conocer el daño que causan al recién nacido ya que ocasionan enfermedades como diarreas , infecciones de vías respiratorias , enfermedades dentales, desnutrición, entre otras .(Araya y Brenes, 2013)

La enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, La formación académica del personal de enfermería, evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población. Por esta razón, es de suma importancia situar de forma clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el personal de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado (Secretaría de Salud [SSA], 2013)

La leche materna protege contra muchas infecciones como otitis media, infecciones respiratorias, diarrea, caries dental, infección urinaria, sepsis neonatal y enterocolitis necrotizante, disminuye la posibilidad de leucemia y linfoma en la niñez, programa los sistemas corporales que pueden ayudar a la regulación y reducción del riesgo de obesidad y ciertas

enfermedades cardiovasculares en la vida posterior, reduce el riesgo de alergias y de condiciones tales como diabetes juvenil, en familias con historia de estas condiciones.(Injante,2017)

En la madre disminuye la mortalidad materna, el riesgo de cáncer de mama; Ofrece también beneficios sociales, no necesita preparación ni almacenamiento, es ecológica puesto que no tiene desperdicios ni requiere combustibles, que contaminen el medio ambiente. Para el niño se observa mayor riesgo de mortalidad, puesto que los lactantes que no son amamantados durante los primeros 2 meses de vida tienen casi 6 veces más posibilidades de morir debido a enfermedades infecciosas, en comparación con los lactantes alimentados al pecho; los lactantes no amamantados entre los 2 y 3 meses tienen 4 veces más posibilidades de morir, en comparación con los alimentados al pecho. (Injante,2017)

La prolactina es la hormona clave para iniciar y mantener la lactancia. Aumenta cada vez que el recién nacido succiona: los terminales nerviosos de la areola mandan el mensaje a la glándula pituitaria anterior, que es la encargada de fabricar prolactina. Simultáneamente los terminales nerviosos avisan a la pituitaria posterior para que libere la hormona oxitocina, que es necesaria porque contrae las células mioepiteliales que rodean a los alveolos, El flujo de leche entre los alveolos y el pezón se llama “reflejo de lactancia o de eyección” que es activado solo con oír o ver al bebe, o simplemente pensar en dar el pecho (Garrido,2014)

El calostro posee anticuerpos, macrófagos, leucocitos, linfocitos, inmunoglobinas y otras células defensivas, Por eso esta específicamente creado para estimular el desarrollo de la mucosa intestinal, protegiendo la protección de microorganismo, hacer aun inmaduro su sistema defensivo. Dentro del paquete de inmunidad destaca la lactoferrina, proteína asociada al hierro que protege contra estafilococos y E. Coli, que provoca diarreas infantiles y son una de las

mayores causas de mortalidad infantil la leche materna cuenta con cualidades antivirales que destruyen a los gérmenes invasores como el cólera y la giardiasis (Garrido,2014)

También parecen ser fundamentales los anticuerpos llamados inmunoglobinas, presentes en la leche materna, por su poder de protección frente a las infecciones, están presentes en zonas internas de mucosas, nariz, pecho e intestinos, los lugares más vulnerables ante agentes patógenos (Garrido,2014).

1.3 Objetivos

Objetivo general

- Identificar el nivel de Actitud, Practica y Conocimientos que tienen las madres sobre la lactancia materna que se encuentran en periodo de lactancia del hospital comunitario del estado de Puebla.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres que se encuentran en periodo de lactancia.
- Evaluar la práctica y actitud que poseen las madres sobre lactancia materna.

Capítulo 11

Marco de Investigación

2.1 Marco Normativo.

La Guía de Práctica Clínica, (2017) menciona que la leche materna exclusiva durante los primeros seis meses hasta los dos años de edad, previenen de enfermedades al lactante.

La lactancia materna aporta beneficios para la madre y el lactante. Y promueve un frecuente y estrecho contacto físico con el lactante y la creación del vínculo afectivo, lo que resulta óptimo para su desarrollo y hace que la madre experimente un gran sentimiento de satisfacción y autoestima. (Guía de Practica Clinica,2017)

La evidencia científica ha demostrado que los niños no amamantados tienen más enfermedades, más graves y más largas, no sólo durante la época de la lactancia, sino muchos años después. Por todo ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos nacionales e internacionales recomiendan que todos los lactantes sean amamantados en exclusiva durante los primeros seis meses y junto con otros alimentos complementarios hasta los dos años de edad o más, mientras madre e hijo lo deseen. (G.P.C,2017)

La lactancia materna es un factor de protección para el cáncer de mama y es seguro para las enfermedades del corazón, una revisión sistemática menciona que la lactancia materna a largo plazo podría estar asociada con un menor riesgo de cáncer de endometrio, disminuye la retención de peso después del parto. Y disminuye el riesgo de cáncer de ovario. (G.P.C,2018)

La NOM -050-SSA (2018), establece los criterios procedimientos para la promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad, siendo alimento exclusivo durante los primeros seis meses de edad. La evidencia científica que demuestra que la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad reduce la mortalidad infantil de 55-84 %.

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud materno infantil, así como todas aquellas personas, empresas o instituciones vinculadas con mujeres en periodo de lactancia y las que se relacionan con la atención, alimentación, cuidado y desarrollo infantil. La alimentación de las niñas o niños con leche humana como único alimento; adicional a esta sólo puede recibir solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos. NOM -050-SSA (2018)

La práctica de la lactancia incrementa las necesidades de energía y nutrimentos, especialmente de calcio y fósforo por arriba incluso de las necesidades de la mujer embarazada, por lo que podría ser necesario aumentar el consumo de alimentos y líquidos de acuerdo con su estado de salud, nutrición y actividad física. Se debe promover el inicio de la lactancia materna en la primera media hora de vida continuando a libre demanda hasta el sexto mes en forma exclusiva. A partir de esta edad, además de iniciar la alimentación complementaria continuar la lactancia materna hasta los dos años de edad. (NOM-50,2018)

Se debe explicar que la lactancia materna exclusiva implica que no es necesario dar ningún otro líquido, incluso agua. Se debe promover las ventajas de la lactancia materna frente a los sucedáneos, así como hacer énfasis en los riesgos que implica una falta de higiene, la inadecuada dilución y la adición innecesaria de otros ingredientes en su preparación. Se debe destacar que el niño o la niña, además de la leche materna o en su caso sucedáneos, deben recibir otros alimentos preparados en forma apropiada, a partir del sexto mes de vida. (NOM-50,2018)

La Ley General de Salud, en su artículo 64, contempla acciones en favor de la lactancia; en su fracción II Bis (adicionada en junio del 2012 y reformada en mayo del 2016) se ordena la existencia de, al menos, un banco de leche materna en cada entidad federativa (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2017).

Protección y fomento de la lactancia materna exclusiva, En todo establecimiento para la atención médica en el que se proporcione atención obstétrica, el personal de salud debe aplicar los criterios y procedimientos para favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva, así como el alojamiento conjunto, atendiendo a las condiciones sociales, culturales y laborales de la mujer lactante. Se debe promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de la persona recién nacida y promover continuarla de manera complementaria hasta el segundo año de vida. Durante la lactancia, se debe vigilar estrechamente la prescripción y el uso de medicamentos administrados a la madre. (NOM-007-SSA,2016)

En los establecimientos para la atención médica no se permitirá promover fórmulas para lactantes o alimentos que sustituyan la leche materna. La indicación de sucedáneos de leche materna o humana a menores de seis meses, únicamente se hará bajo prescripción médica y así se debe registrar en el expediente clínico. Los establecimientos para la atención médica deben ofrecer las condiciones para que las madres puedan practicar la lactancia materna exclusiva,

excepto en casos médicamente justificados. Se debe informar diariamente a las embarazadas y puérperas acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva y de las implicaciones derivadas del uso del biberón y de los sucedáneos de la leche materna o humana. (NOM-007-SSA,2016)

Actualmente en México sólo el 35% de los recién nacidos son lactados en los primeros 6 meses de vida y se trabaja en incrementar este proceso biológico, considerando las altas tasas de obesidad y sobrepeso en etapa adulta. (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva,2016)

2.2 Definición de términos

- Definiciones conceptuales

Edad: Espacio transcurrido de un tiempo a otro. También es la noción de la segmentación de la vida humana en los diferentes periodos temporales (Pérez, 2013)

Estado civil: Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con los individuos de otro sexo o de su mismo sexo con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo. Existe desde el momento en el que el ser humano crea la institución del matrimonio, pero el mismo se vincula específicamente con el alcance que tiene el estado como institución política para organizar y regir el establecimiento de vínculos de este tipo (Bembibre 2015)

Grado académico: Es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios (Real Academia Española,2018)

Conocimiento: El conocimiento Entendimiento, inteligencia, razón natural, noción del saber o noticia elemental de algo (Real Academia Española, 2018).

Práctica: Es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos (Real Academia Española,2018).

Actitud: Es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas (Real Academia Española,2018).

Lactancia materna

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. La leche materna es como una primera vacuna para el niño lo protege de infecciones potencialmente letales y le da todo el alimento que necesita para sobrevivir y desarrollarse bien. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. Organización Mundial de la Salud (OMS,2018).

- **Definición Operacional**

Conocimiento sobre lactancia materna

Evalúa el grado de conocimientos que tienen las madres acerca de la importancia de esta, y los aspectos relacionados con la lactancia materna, la alimentación del bebe, y la relación madre e hijo con 8 preguntas que van de los ítems 1,2,3,4,5,6,7 y 8 y con opciones dicotómica sí, no, el cual el instrumento lo clasifica como alto, medio y bajo.

Actitud sobre lactancia materna:

Evalúa los aspectos relacionados con el apoyo familiar y del trabajo y otros aspectos como la elección por el biberón número de ítems 7 de opción dicotómica (si o no), la cual marca del ítem 9 al ítem 15. el cual el instrumento es valorado en favorable, neutra y desfavorable.

Práctica sobre lactancia materna:

Evalúa aspectos relacionados con la lactancia materna, sobre el tiempo de desarrollo que debe de lactar y la frecuencia del número de veces que debe de lactar al día y la técnica adecuada de amamantar son de opción dicotómica (si o no), del ítem 16 al ítem 27.

2.3 Revisión de la Bibliografía

Bautista-Hualpa y Díaz-Rivadeneira (2017) en un estudio de tipo descriptivo, de diseño transversal. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas en la lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al centro de salud Bagua. Con una muestra conformada por 88 madres adolescentes con niños menores de seis meses de edad. Los conocimientos se clasificaron en nivel alto (14-20 puntos), medio (7-13 puntos) y bajo (0-6 puntos); con resultados el nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo (37%) y la práctica de la lactancia materna es inadecuada (71%).

López (2017) en un estudio observacional de nivel y diseño transversal cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres de niños procedentes de zonas urbanas, atendidas en el hospital la caleta de Chimbote con una muestra de 96 madres se obtuvo resultados que el 93 % de las madres refirió haber recibido información

sobre lactancia materna exclusiva, preferentemente hablada y escrita (64.4%), durante el control prenatal y control del niño (55.2%) por último el 43.8% por ciento tiene practicas incorrectas.

Gerónimo, Magaña, Zetina (2014) Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel Objetivo. Evaluar los conocimientos, actitudes y práctica sobre lactancia materna, en las mujeres en periodo posparto. El estudio es cuantitativo, descriptivo y corte transversal, la muestra quedó conformada por 300 mujeres en periodo posparto, la edad media fue de 23 años, con 9 años de escolaridad y estado civil en unión libre en un 58%. Respecto al nivel de conocimiento sobre lactancia materna el 67.3% fue regular y el 24% alto. La actitud hacia la lactancia fue favorable en un 67.3% y desfavorable en un 24%. En relación a la práctica, el 89% reportó una lactancia materna exclusiva. El 90.7% practican la lactancia materna debido a que perciben una protección adecuada contra enfermedades.

Josará, (2016) determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna, que poseen las madres ingresadas en la sala de puerperio del Hospital Nuevo Amanecer Nancy Back de Bilwi, Puerto Cabezas durante el primer semestre del 2015. Es un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo. El total de población de puérperas fue de 900 mujeres, se obtuvo una muestra de 300 mujeres. Los resultados obtenidos fueron, en cuanto al nivel de conocimiento: deficiente 54%, regular 23%, bueno 14%, muy buen conocimiento 5% y excelente 4%. Con lo que respecta a la actitud, favorable 54%, poco favorable 28% y desfavorable 18%. Con la práctica, Adecuada 43%, Poco adecuada 24% e inadecuada 33%.

Veramendi, et al, (2014) en un estudio analítico de corte transversal, cuyo objetivo, fue asociar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna de las madres, en los menores de dos años. Con una muestra de 34 madres de niños menores de 2 años. La encuesta se

llevó a cabo mediante la entrevista a domicilio y revisión de las historias clínicas, con resultados. Se encontró conocimientos de medio a bajo en 76.5% de las madres encuestadas actitudes neutras en 58.8% y favorables en 20.6 y prácticas neutras en 64.7%.

Capítulo III

Método

Este capítulo se abordará el diseño de la investigación, la población, muestreo y muestra, los instrumentos que se utilizarán para recabar la información, el procedimiento para la recolección de datos, las consideraciones éticas y las estrategias de análisis.

3.1 Enfoque Metodológico

Esta investigación es de tipo cuantitativo, se utilizarán datos estadísticos por medio de muestreo aplicadas a mujeres que se encuentren en periodo de lactancia materna que acudan al hospital comunitario del estado puebla.

3.2 Diseño de la investigación

La presente investigación es de nivel cuantitativo-Descriptivo Transversal y hemodinámico. es una investigación analítica que extrae todas las partes para examinar, es descriptivo ya que describe situaciones, eventos y hechos; es transversal se realizara una única medición, por conveniencia; Por que la investigación se realizara en un solo Hospital comunitario y las encuestas se aplicaran directamente por la investigadora.

3.3. Población, Muestra y Muestreo.

3.3.1 Población-características de los participantes

La población está constituida por madres de 18 a 45 años que se encuentran en periodo de lactancia materna tomando en cuenta 60 mujeres que acudieron a un hospital comunitario.

3.3.2 Procedimiento de Muestreo

Se realizó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia en virtud de que la población es muy pequeña.

3.3.3 Tamaño de la muestra

Porcentaje que reúne los atributos

n = tamaño o muestra

z =selección

e = eliminar

p = inclusión

q = exclusión

$$n = \frac{(z)(N)(0.5)(0.5)}{e(N-1) + (z)(p)(q)}$$

$$e(N-1) + (z)(p)(q)$$

$$n = \frac{(1.96)(70)(0.5)(0.5)}{(0.05)(69) + 3.84(0.5)(0.5)}$$

$$(0.05)(69) + 3.84(0.5)(0.5)$$

$$n = \frac{3.84(70)(0.5)(0.5)}{(0.0025)69 + (3.84)(0.5)(0.5)}$$

$$(0.0025)69 + (3.84)(0.5)(0.5)$$

$$n = \frac{270 \times 0.25}{0.1725 + 3.84(0.25)}$$

$$0.1725 + 3.84(0.25)$$

$$n = \frac{68}{0.1725 + 0.96}$$

$$0.1725 + 0.96$$

$$n = \frac{68}{1.13}$$

$$1.13$$

$$n = 60$$

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de inclusión.

Pacientes mujeres que se encuentren en periodo de lactancia y que acuden a consulta a un hospital comunitario y que acepten firmar el consentimiento informado.

3.4.2 Criterios de exclusión.

Mujeres que no se encuentren en periodo de lactancia, y que no sepan leer ni escribir (analfabetas) y con trastorno mental.

3.4.3 Criterios de eliminación

A hombres, y a cuestionarios incompletos o mal contestados.

3.5. Procedimientos de Medición de Variables y Recolección de datos.

Para realizar esta investigación se toman en cuenta los siguientes puntos importantes, autorización del tema por parte del Comité de Investigación de la Universidad Popular del Estado de Puebla; posteriormente se solicitó autorización al director y jefa de enfermeras del hospital comunitario del estado de Puebla. Una vez obtenida dicha autorización, se inicia el levantamiento de las encuestas a las pacientes mujeres adultas se procede explicando a la paciente el objetivo del estudio, invitándola a participar en la investigación solicitando firmar el consentimiento informado; se entrega el cuestionario se le explica sobre el llenado, una vez contestado se le dan las gracias; posteriormente se agradece las facilidades prestadas a los directivos de la unidad hospitalaria. Las encuestas son resguardadas en un sobre color amarillo por la investigadora.

3.6 Instrumentos de Medición

En el presente estudio utilizó un cuestionario que evaluó la Actitud, Practica y Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva, el cual consta de 27 preguntas que se evalúan por escala dicotómica (si, no). La misma contiene como la presentación, instrucciones, datos generales, como lugar de procedencia, edad de la participante, número de hijos, grado de instrucción, estado civil. El cuestionario consta de tres dimensiones: Conocimientos sobre lactancia Materna consta de 8 Ítems. Actitudes sobre lactancia Materna consta de 7 ítems. Practicas sobre Lactancia Materna consta de 12 Ítems. Se evalúa de la siguiente forma la variable conocimientos fue clasificada en alto, medio y bajo; Actitudes en favorable, neutra y desfavorable, y la práctica en recomendable, neutra y cuestionable.

3.7 Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación tiene su fundamentación legal en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987) cuya descripción de los artículos que a continuación se mencionan: En el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, donde se declara que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar. Por tal motivo, se respetará la decisión del adolescente a participar o no en la investigación, se ofrecerá un trato respetuoso y profesional en todo el proceso de la recolección de datos observando cualquier incomodidad por las preguntas realizadas. (Reglamento General de salud en Materia de Investigacion, 2014)

Artículo 14 Se mencionan las bases conforme deberá realizarse la investigación en seres humanos: a) Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen, b) Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos, c) Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo, d) Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles, e) Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, f) Deberá ser realizada por profesionales de la salud tales como: médicos, odontólogos, médico veterinario, biólogos, enfermeros, trabajador social, químicos, psicólogos, nutriólogos; que cuenten título profesional o certificado de especialización legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes, g) Contará con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y la de Bioseguridad, h) Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud.

Artículo 18, declara que el investigador principal suspenderá temporalmente la investigación de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste, por lo que se tendrá previsto suspender la recolección de datos y reiniciarla cuando el participante así lo dispusiera.

El presente trabajo de investigación se encuentra respaldado de acuerdo a los lineamientos Nacionales e Internacionales cumpliendo con los estándares éticos, acuerdos de consejos institucionales de seguridad y bienestar de los pacientes.

La Constitución Política establece derechos humanos reconocidos para toda persona que se encuentre en territorio nacional, La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal vigila el derecho de protección a la salud se haga efectivo, La Norma Oficial Mexicana (NOM-012 SSA3-2012) establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos con factores determinantes para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad por lo que su desarrollo y ejecución quedan enmarcados por todos estos aspectos éticos legales de cada persona que participa en este proyecto de investigación.

En relación a la ley General en Materia de Investigación del título segundo aspectos éticos de la investigación en seres humanos, Capítulo I, nos dice que en toda investigación que se realice a seres humanos se deberá tener respeto a su dignidad y bienestar, no ocasionar riesgos que pongan en peligro su bienestar físico, psicológico, se deberá contar con el consentimiento informado del titular de la institución y del sujeto de investigación. En el capítulo II, De la investigación en grupos subordinados como lo son los trabajadores de la salud. (NOM-012-SSA3-2012, 2013).

3.8 Estrategia de Análisis de Datos

Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva haciendo uso de frecuencias y porcentajes. La confiabilidad del instrumento se determinó por la consistencia interna mediante del coeficiente Alfa de Cronbach.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Descripción

Descripción de datos en porcentajes y tablas de frecuencia. En este capítulo se presenta los resultados obtenidos del estudio de la investigación titulado “Actitud, Practica y Conocimientos que tienen las madres sobre la lactancia materna “Mismo que se realizó y aplico a 60 mujeres en la cual se encuentran en periodo de lactancia materna de 18 a 45 años, En un Hospital Comunitario del Estado de Puebla.

Entre los hallazgos que se obtuvieron se representan en el siguiente orden:

- a) Descripción de la muestra de estudio
- b) Confiabilidad del instrumento
- c) Descripción de las variables de estudio por dimensiones y asociaciones.

Los resultados se describieron al cumplimiento de los objetivos características demográficas de la población blanco con análisis e interpretación según datos arrojados del paquete estadístico SPSS 23; obteniendo consistencia interna del instrumento con alfa de Cronbach, a partir de la base de datos se procedió a la elaboración de las tablas de frecuencia con datos en porcentajes; mismas que a continuación se describen.

Para responder al primer objetivo específico se muestran los resultados de las características sociodemográficas de la población de estudio en las siguientes tablas.

4.1.1 Análisis de datos y estadísticas

Descripción de datos sociodemográficos

Tabla 1. Edad

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Edad	18-25	27	45
	25-35	24	40
	35-45	9	15

Fuente: Hospital Comunitario, mayo ,2019.

De acuerdo con la edad de las participantes se consignaron 3 grupos y se clasificaron en las edades de 18 a 25, 25 a 35 y 35 a 45, encontrando que el mayor grupo que se encuentran en periodo de lactancia es para las mujeres de 18 a 25 años, con un porcentaje de 45 % esto significa que la mayor parte de la población se encuentra en plenitud de su etapa reproductiva.

Tabla 2 Estado civil

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Estado Civil	Soltera	10	16.5
	Conviviente	32	53.3
	Casada	18	30

Fuente: Hospital Comunitario, mayo ,2019.

De acuerdo con el estado civil de las participantes se consignaron 3 grupos y se clasificaron en los estados de soltera, conviviente y casada, encontrando que el mayor grupo es para las mujeres se encuentran en estado conviviente, con un total de 32, con un porcentaje de 53.3 % esto significa que la mayor parte de la población se encuentra viviendo en estado en unión libre.

Tabla 3 Grado académico

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Grado Académico	Sin estudios	1	1.7
	Primaria	16	26.7
	Secundaria	26	43.3
	Superior	17	28.3

Fuente: Hospital Comunitario, mayo ,2019.

De acuerdo con el nivel de estudios de las participantes se consignaron 4 grupos y se clasificaron en las categorías sin estudio, primaria, secundaria y superior encontrando que el mayor grupo es para las mujeres en nivel secundaria, con un total de 26, con un porcentaje de 43.3 % esto significa que la mayor parte de la población se encuentra en un nivel de estudios medio.

Tabla 4 Ocupación

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Ocupación	Ama de casa	54	90
	Estudiante	1	1.7
	Empleada	5	8.3

Fuente: Hospital Comunitario, mayo ,2019.

De acuerdo con la categoría de la ocupación las participantes se consignaron 3 grupos y se clasificaron en ama de casa, estudiante y empleada, encontrando que el mayor grupo es para las mujeres son amas de casa, con un total de 54, con un porcentaje de 90 % esto significa que la mayor parte de la población se encuentra son amas de casa por lo tanto no cuentan con un ingreso estable.

Instrumento	Reactivos	α
CAPLME	60	.600

Tabla 5 *Coefficiente de Alfa de Cronbach*

Nota: Guía de capacitación en manejo de lactancia materna de H. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF (1992).

Tabla de Cronbach

Análisis del cuestionario Actitud, Práctica y Conocimiento sobre Lactancia Materna, consignado en 3 dimensiones. La dimensión actitud del ítem 9 al ítem 15; La dimensión práctica del ítem 16 al ítem 27; y por último la dimensión conocimiento sobre lactancia materna del ítem 1 al ítem 8.

Dimensiones .de la tabla 6 a la 8.

Tabla 6: Dimensión 1, conocimiento sobre lactancia materna

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Conocimientos sobre la lactancia materna	Si	51	85
	No	9	15
Total		60	100

Nota: APCSLM= Actitud, Práctica y Conocimiento sobre Lactancia Materna, 2019 *n*=60

De acuerdo con la dimensión conocimiento se puede observar que el mayor porcentaje con un 85% si tienen conocimiento, en comparación con el 15 % que desconoce o no tiene conocimiento sobre la lactancia materna, lo que significa que aun cuando es un porcentaje menor el de desconocimiento, es un grupo de riesgo bajo.

Tabla 7 Dimensión 2, Actitud sobre la lactancia materna

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Actitud sobre lactancia materna	Si	40	67
	No	20	33
Total		60	100

Nota: APCSLM= Actitud, Practica y Conocimiento sobre Lactancia Materna, 2019 *n*=60

De acuerdo con la dimensión 2 Actitud, se puede observar que el mayor porcentaje con un 67% si tienen la actitud, en comparación con el 33 % que desconoce o no tiene actitud sobre la lactancia materna, lo que significa que aun cuando es un porcentaje regular el de comportamiento, es un grupo de riesgo neutra.

Tabla 8 Dimensión 3, Practica sobre lactancia materna

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Practica sobre lactancia materna	Si	21	35
	No	39	65
Total		60	100

Nota: APCSLME= Actitud, Practica y Conocimiento sobre Lactancia Materna, 2019 *n*=60

De acuerdo con la dimensión 3 sobre la práctica, se puede observar que el mayor porcentaje con un 65% no cuentan con conocimientos sobre la práctica, en comparación con el 35 % que tiene conocimiento sobre la práctica sobre lactancia materna, lo que significa que aun cuando es un porcentaje cuestionable, es un grupo de riesgo bajo.

De acuerdo a la encuesta tan solo 21 de las madres que se encuentran en periodo de lactancia si tienen la actitud sobre la lactancia materna, por lo tanto, las 39 mujeres restantes no reconocen bien la práctica adecuada de la técnica de la lactancia materna.

Tabla 9 Asociaciones con datos sociodemográficos

Variable	Dimensión	rango	f	%
Edad	Conocimiento	18-25	27	45
	Actitud	25 -35	24	40
	Practica	35 -45	29	48.3
Estado civil	conocimiento	soltera	10	16.6
	Actitud	Conviviente	32	53.3
	Practica	casada	18	30
Grado académico	Conocimiento	primaria	16	26.6
	Actitud	Secundaria	26	43.3
	Practica	Superior	17	28.3
Ocupación	Conocimiento	Ama de casa	54	90
	Actitud	Estudiante	1	1.6
	Practica	Empleada	5	8.3

Nota: APCLME= Actitud, Practica y Conocimiento sobre Lactancia Materna, 2019

n=60

Comentario [E1]: Faltan los porcentajes que usted los debe sacar, es el numero de la frecuencia por 100 entre el número total de la muestra.

De acuerdo a la encuesta la edad que más predomina en las entrevistadas es 18 a 25, con estado civil conviviente, grado académico con nivel de secundaria y la mayoría es ama de casa.

Comentario [E2]: Debe mencionar los porcentajes

Comentario [H3]:

Discusión

Comentario [E4]: Siga la numeración de acuerdo con su índice

El presente estudio se realizó en el Estado de Puebla, (2019) se aplicó el cuestionario sobre Actitud, practica y conocimientos sobre lactancia materna (APCLM) a 60 mujeres, cuyo objetivo principal fue Identificar el nivel Actitud, Practica y Conocimientos sobre lactancia materna que tienen las madres que se encuentran en periodo de lactancia en un hospital comunitario del estado de Puebla, del cual se obtuvo como resultado que el 85% de las madres si tienen conocimientos y se encuentran nivel alto, sobre la Practica solo 35% encontrándose en nivel cuestionable y por último la actitud 67 % encontrándose también en nivel neutra.

De acuerdo con los datos obtenidos en este estudio el 85% de las madres que se encuentran en periodo de lactancia presentan *nivel medio* de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva, este resultado tiene relación con el reporte de Bellido & Bellido (2016) quienes encontraron en su estudio que el 70% de las puérperas tienen conocimientos en *nivel medio*.

Así mismo el resultado en este estudio el 15% de las embarazadas adultas presentan *nivel bajo* de conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva, este resultado tiene relación con el reporte de Bautista-Hualpa & Díaz-Rivadeneira (2017), en su estudio encontró el 37% de las madres adolescentes presentan *nivel bajo* de conocimientos en lactancia materna.

El presente estudio también tiene relación con el resultado de Palacios (2015), quien encontró que el mayor porcentaje de nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva fue *medio con el 45.3%*; ambos estudios coinciden en los resultados de *nivel medio* de conocimientos sobre lactancia materna.

Conclusión

Comentario [E5]: Falta numeración

Los resultados mostraron que la edad que predomina de las mujeres que se encuentran en periodo de lactancia es de 18 a 25 años con un 45%, el estado civil conviviente con un 53.3 %, en cuanto al grado académico el que predomina es el nivel secundario con un 43.3 % y por último la ocupación es el de ama de casa con un 90 %.

El nivel de conocimientos de las madres fue alto, siendo la dimensión la que alcanzó mayor porcentaje en cuanto a la actitud se encontró en nivel neutra y por último la práctica nivel cuestionable, Por lo tanto, el personal de enfermería debe enfocar la capacitación sobre la práctica y técnica la lactancia materna.

4.4 Recomendaciones

Institución: Implementar un registro de enfermería sobre la lactancia materna dirigida a las acciones que realiza enfermería con el fin de estandarizar las intervenciones en el primer nivel y segundo nivel para un control y vigilancia de lactancia.

Sustentado en la Ley General de Salud Capítulo V atención materno infantil, y el artículo 64 de organizaciones y operaciones de los servicios de salud destinado a la atención materno infantil.

Práctica clínica: Elaborar un formato de valoración sobre la técnica de lactancia materna, con los siguientes puntos: técnicas de amamantamiento, posiciones correctas, reflejos de succión, signos de alarma y condiciones del pezón.

Con la finalidad de identificar limitaciones para que en base a las deficiencias poder orientar principalmente a las madres que se encuentran en periodo de lactancia. Sustentado con la Estrategia Nacional de la Lactancia Materna, misma que integra acciones para proteger, promover y apoyar a la lactancia materna. (Narro,2016)

Para la comunidad, Se realizó un proyecto educativo comunitario con el propósito de apoyar a la lactancia materna aumentando su protección, promoción y apoyo integral. Fortaleciendo con capacitaciones de manera grupal que contemplen los beneficios, ventajas y desventajas, Sustentado en el catálogo maestro de Guías de Práctica Clínica, donde se puso a disposición al personal para la promoción de la LM en los tres niveles de atención. (GPC,2018)

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, M. J., Madrid, N., Baena, L., Mur, N., Guisado, R. & Sánchez, A. M. (2015). Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1936-1946. Recuperado de scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/06revision06.pdf
- Bautista-Hualpa, Y. R. & Díaz-Rivadeneira, I. R. (2017). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud de Bagua. *Rev. Enferm Hedianá*, 10(1), 14-21. Recuperado de www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3126
- Bellido, L. & Bellido, J. (2016). Nivel de conocimientos, creencias y actitudes sobre lactancia materna exclusiva que poseen las madres puérperas en el Centro de Salud Piedra Liza. *Ágora Revista científica*, 3(1), 300-306. Recuperado de <http://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/download/54/55>

- Borre, Y. M., Cortina, C. & González, G. (2014). Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? *Revista Cuidarte*. 5(2). 723-730. Recuperado de [http://www. Redalyc. Org/ articulo. oa? id=359533181003](http://www.Redalyc.Org/articulo. oa? id=359533181003)
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). *Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Investigación*. Recuperado de www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.dpf
- Complejo Hospitalario Universitario Granada y Distrito Metropolitano. (2015). *Guía de lactancia Materna*. Recuperado de www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/.../guia_lactancia.pdf
- Consejo de Salubridad General, (2013). *Guía de Práctica Clínica. Lactancia Materna. Niño con Enfermedad*. Recuperado de www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-704-14/ER.pdf
- Franco-Soto, J., Roa-Moreno, B., Sánchez, L., Socha, L., Leal, C., Parra, K., Gómez, R., Nieto, S. (2014). Conocimientos sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal. Hospital Dr. Patrocinino peñuela Ruiz. San Cristóbal, *Venezuela Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 77(3) 128-132. Recuperado de
- González de Cosío, Martínez, T. Hernández, Cordero, S. Rivera, Dommarco, J. & Hernández, Ávila, M. (2016). Postura de la academia Nacional de Medicina en entorno a la lactancia materna en México. *Academia Nacional de Medicina de México*. Recuperado de <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas...LACTANCIA MATERNA.PDF>
- González de Cosío, T., Escobar-Zaragoza, L., González-Castell, L.D. & Rivera-Dommarco, J.A. (2013). Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. *Salud Pública de México*, 55(2), S170-S179. Recuperado de www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0036

- Gorrita, R., Brito, D., Ravelo, Y. & Ruiz, E. (2014). Conocimientos de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. *Ciencias médicas. La Habana*, 20(1), 77-88. Recuperado de revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/184/html.
- Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017.
- Guías de Práctica Clínica en el SNS. Intervenciones de enfermería para la promoción de la lactancia materna en los tres niveles de atención. Guía de evidencias y recomendaciones: Guía de práctica clínica, México, Cenetec;2018(fecha de consulta), disponible en <http://www.cenetec.difusion.com/CMGPC-SS-2018/ER.pdf>
- Huamayalli, M., & Solís, A. (2014). Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud de san juan Chimbote. *In Crescendo*,01(02), 447-454. Recuperado de revista.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/379
- Injante, M, Álvarez, G, Gavilano, L.& Macera, C. (2017). Conocimientos de actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control prenatal en un hospital de Ica-Perú. *Revista médica panacea*, 6(2),53-59. Recuperado de revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/178
- C. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/lactancia2016-0.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). *Estadísticas a propósito de la semana mundial de la lactancia materna del 1 al 7 de agosto*. Recuperado de www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/lactancia2016-0.pdf

López, N.V. (2017). Lactancia materna: conocimientos, actitudes y prácticas en madres de zona urbana, Chimbote. *In Crescendo Ciencias de la Salud*, 4(2), 551-560. Recuperado de revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1818

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2017). *Manual operativo de lactancia materna*.

Recuperado de www.crececontigo.gob.cl/wp-content/.../manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida CNDH Fecha de publicación: 2016.

Palácios, E. L. (2015). Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al centro de salud Coishco Ancas. *In Crescendo. Ciencias de la salud*, 2(2), 22-30. Recuperado de revista.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/download/1029780

Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018. Disponible en <http://pnd.gob.mx/Programa Sectorial de Salud 2013-2018>. Disponible en <http://www.spps.gob.mx/programa-sectorial-2013-2018.html>

Programa de Acción Específico Salud Materna y Perinatal 2013-2018. Disponible en http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/SaludMaternayPerinatal_2013_2018.pdf.

Primera edición, 2014 Modificación agosto 2016

ROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento protección y apoyo a la lactancia materna

Real Academia Española (2018). *Diccionario de la lengua española. Conocimiento*. Recuperado de dle.rae.es/?id=AMrJ4zs

Secretaría de Salud [SSA]. (2014). *Norma Oficial Mexicana Nom-031-SSA3-2014, Asistencia Social. Prestación de Servicios de Asistencia Social a Adultos y Adultos mayores en*

Situaciones de Riesgo y Vulnerabilidad. ¿Recuperado de dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965

Secretaría de Salud [SSA]. (2013). *Norma Oficial Mexicana Nom-019-SSA3. Para la práctica de Enfermería en el sistema Nacional de salud.* Recuperado de sitio.comunidadparteriamexico.org/.../norma-oficial-mexicana-nom-019-ssa3-2013-p.

Secretaría de Salud [SSA]. (2016). *Norma Oficial Mexicana Nom-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.* Recuperado de www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016

Apéndice A



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección de Posgrados en Enfermería

Consentimiento Informado

Fecha: 12 mayo de 2019

Título del Proyecto: Actitud, Conocimientos y Práctica que tienen las madres sobre la lactancia materna

Investigador Responsable: Guillermina Flore Olivares

Prologo: El protocolo sobre registros clínicos, define las normas que se deben tener en cuenta para el manejo de cada uno de los formatos existentes en la historia clínica, se constituye, en una herramienta metodológica, basada en la evidencia científica, cuyo objetivo consiste en facilitar y orientar las decisiones del personal de salud sobre la oportunidad, secuencialidad y claridad en sus registros.

Propósito del Estudio: En la presente investigación se evaluará el nivel de conocimientos, actitud y practica que tienen las madres sobre la lactancia materna.

Descripción: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, aceptando ser motivo de evaluación los registros clínicos de enfermería que usted realice, a través de una cedula, los cuales se le serán aplicados dentro de su unidad de trabajo con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar en el conocimiento de la carga mental de trabajo en los profesionales de enfermería, para con ellos implementar medidas que prevengan y/o contrarresten los efectos posibles de este riesgo psicosocial.

Costos: La participación en el estudio, no implica ningún costo.

Autorización para uso y distribución de la información: La única persona que conocerá la información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Nombre y firma del Participante

Nombre y Firma del Primer Testigo

Nombre y firma del investigador

No	PREGUNTA	SI	NO
----	----------	----	----

Apéndice B



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección de Posgrados en Enfermería

Instrucciones:

El presente instrumento tiene por finalidad obtener Información sobre Actitud, Práctica y Conocimientos que tienen las Madres sobre la Lactancia Materna.

Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigadora.

Lea con atención y marque con una x según corresponda

Cedula de datos Sociodemográficos

Guía de capacitación en manejo de lactancia de H.C. Armstrong, Nueva york, IBFAN y UNICEF (1992).

Edad _____

Estado civil: Soltera _____ Conviviente _____ Casada _____

Ocupación: Ama de casa _____ Agricultora _____ Empleada _____ Estudiante _____

Grado académico: Sin estudios _____ primaria _____ secundaria _____ superior _____

Número de Hijos: 1 a 2 _____ 3 a 4 _____ 5 a 7 _____

Cuidado del niño en la casa: Madre _____ Familiar _____ Padre _____ Niñera _____

Conocimientos sobre la lactancia Materna			
1	El niño debe recibir solo lactancia materna hasta los 6 meses		
2	El niño debe recibir solo lactancia materna menos de los 6 meses		
3	El niño debe recibir solo lactancia materna más de los 6 meses		
4	La leche materna es el alimento ideal para su bebé		
5	La lactancia materna previene enfermedades del niño		
6	La lactancia materna funciona como un anticonceptivo natural		
7	La lactancia materna favorece la relación madre -hijo		
8	La lactancia materna debe darse cuando la madre ésta cansada		
Actitudes sobre lactancia Materna			
9	La mujer que amamanta debe ser apoyada por la familia para dicha actividad		
10	La mujer que amamanta deber ser apoyada en el trabajo para dicha actividad		
11	Considera correcto que el niño reciba solo leche materna durante los primeros 6 meses		
12	Continuará con la lactancia materna, aunque le genere molestias		
13	Preferiría usted. darle a su niño leche de fórmula que leche materna.		
14	Evitaría la lactancia materna si su hijo estuviera con diarrea		
15	El biberón con leche materna es la mejor opción para las madres que trabajan		
Prácticas sobre la lactancia Materna			
16	Le está dando de lactar a su niño		
17	Le dio de lactar solo leche materna durante los 6 primeros meses		
18	Le dio de lactar solo leche materna menos de los 6 primeros meses		
19	Le dio de lactar solo leche materna más de los 6 primeros meses		

20	Lo alimento con calostro (la primera leche posparto) los primeros días		
21	Daba de lactar a su niño a libre demanda		
22	Le daba otros alimentos junto con la leche materna antes de cumplir los 6 meses		
23	Sientes molestias al dar de lactar		
24	La cabeza del niño reposa en su codo y usted sostiene la mama con la mano en forma de C.		
25	El niño se ubica abdomen con abdomen hacia usted, sus caderas y hombros se encuentran en una misma línea .		
26	La nariz toca la mama		
27	Lo amamanta con la última mama que termino en el proceso anterior		

Fuente: CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana

ISSN: 1680-8398 editorcimel@hotmail.com Federación Latinoamericana de Sociedades

Científicas de Estudiantes de Medicina Organismo Internacional

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71729116006>

Cronograma de actividades

Actividad	Año 2018											Año 2019				
	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ener	Feb	Mar	Abri	May	Juni	Julio	Ago	Sep	Oct	
1.- Planteamiento del Problema	X															
2.- Propósito del estudio	X															
3.- Importancia del estudio	X															
4.-Marco Teórico		X	X													
5.-Estudios Relacionados				X												
6.-Elaboración de Objetivos				X	X											
7.-Recoleccion de datos								X	X							
8.- Diseño del estudio								X	X	X						
9.-Instrumentos de Medición						X	X	X								
10.-Consideraciones Éticas								X	X							
11.-Aplicación de Instrumentos								X	X							

Comentario [E8]: Repite los meses , favor de corregir

Comentario [H6]:

Comentario [H7]:

12.-Revisión de Protocolo asesor de UPAEP											X	X				
13.-Procesamiento de datos										X	X	X				
14.-Análisis de datos											X	X				
15.-Interpretación de datos												X				
16.- Resultados, Conclusión, discusión y sugerencias													X			
17.-Elaboración de diapositivas														X		
18.-Elaboración de cartel															X	
19.-Defensa de tesis																X

Lista de tablas

Tabla 1: Edad

Tabla 2. Estado Civil

Tabla 3: Grado Académico

Tabla 4: Ocupación

Tabla 5: Alfa de Cronbach

Tabla 6: Dimensión 1 Conocimiento

Tabla 7: Dimensión 2 Actitud

Tabla 8: Dimensión 3 Practica

Tabla 9. Asociaciones con datos sociodemográficos

