

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA
MATERNA EN LOS INTERNOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA JUNIO-JULIO 2023"**

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

PRESENTADO POR

Bach. BRUNO SEBASTIAN HUILLCA ZEGARRA

ASESOR

DR. CARLOS ALBERTO SAENZ CORDOVA

TACNA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por haberme acompañado a lo largo de mi carrera y nunca dejarme caer.

A mis padres, Aurelio Huillca y Meri Zegarra, que sin ellos no sería la persona que soy hoy en día.

A mis hermanos, Ever y Milton, quienes siempre se han preocupado por mí y me daban sus palabras de aliento en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios, ya que este ha sido un viaje de emociones y sin él no habría tenido la fortaleza y sabiduría necesarias para poder culminar este trabajo.

A mi familia, quienes se preocuparon en todo este tiempo dándome su apoyo incondicional a pesar de las adversidades.

A todo el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, en especial a los internos, por su tiempo y permitirme recolectar datos dentro de su institución.

Finalmente, a todos mis amigos quienes siempre me han brindado su apoyo e incluso fueron importantes para la ejecución de este proyecto.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Bruno Sebastian Huilca Zegarra**, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DNI **71247902**, declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LOS INTERNOS DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA JUNIO-JULIO 2023”

Asesorada por **Dr. Carlos Alberto Saenz Cordova**, la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

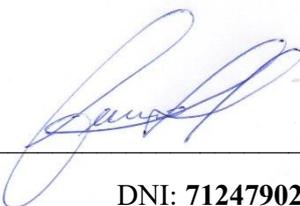
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: **71247902**

Fecha: **09/10/2023**

RESUMEN

OBJETIVOS: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio de tipo descriptivo prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 93 internos de las carreras profesionales de medicina, obstetricia, enfermería y odontología que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos fue a través de la aplicación de un instrumento tipo cuestionario validado obteniéndose un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,765 para la actitud y de 0,603 para el conocimiento y un coeficiente Kappa de 0,444 para la actitud y 0,375 para el conocimiento.

RESULTADOS: El 61,3% presentaron edades entre los 20-24 años, el 78,5% fueron de sexo femenino, el 37,6%, 33,3%, 16,1% y 12,9% fueron internos de enfermería, medicina, obstetricia y odontología respectivamente; el 82,8% procedieron de una universidad nacional. El nivel de conocimiento fue bajo en un 15,1%, medio en el 64,5% y alto en el 20,4%. La actitud frente a la lactancia materna fue de rechazo en el 12,9%, indiferencia en el 74,2% y aceptación en el 12,9%.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue medio en más de la mitad de encuestados. Las actitudes frente a la lactancia materna fueron de indiferencia en casi las tres cuartas partes de los encuestados.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna, conocimientos, actitudes

ABSTRACT

OBJECTIVES: Determine the level of knowledge and attitudes about breastfeeding in the inmates of the Hospital Hipolito Unanue de Tacna in Jun-July 2023.

MATERIAL AND METHODS: Prospective and cross-sectional descriptive study. The sample consisted of 120 interns from the professional careers of medicine, obstetrics, nursing and dentistry; of which 93 met the inclusion and exclusion criteria. Data collection was through the application of a validated questionnaire-type instrument, obtaining a Cronbach's Alpha coefficient of 0.765 for attitude and 0.603 for knowledge and a Kappa coefficient of 0.444 for attitude and 0.375 for knowledge.

RESULTS: 61.3% were between 20-24 years old, 78.5% were female, 37.6%, 33.3%, 16.1% and 12.9% were nursing interns, medicine, obstetrics and dentistry respectively; 82.8% came from a national university. The level of knowledge was low in 15.1%, medium in 64.5% and high in 20.4%. The attitude towards breastfeeding was rejection in 12.9%, indifference in 74.2% and acceptance in 12.9%.

CONCLUSIONS: The level of knowledge about breastfeeding was medium in more than half of the respondents. Attitudes towards breastfeeding were indifference in almost three quarters of those surveyed.

KEY WORDS: Breastfeeding, knowledge, attitudes

INDICE

1. EL PROBLEMA.....	13
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. JUSTIFICACIÓN	15
1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	16
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. Internacionales.....	17
2.1.2. Nacionales.....	21
2.1.3. Locales.....	25
2.2. MARCO TEÓRICO	25
2.2.1. LACTANCIA MATERNA.....	25
2.2.2. ANATOMIA DE LA MAMA EN LA LACTANCIA MATERNA	26
2.2.3. FISIOLÓGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA	27
2.2.4. TIPOS DE LECHE MATERNA Y COMPOSICIÓN NUTRICIONAL.....	29
2.2.5. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	32
2.2.6. CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA MATERNA	32
2.2.7. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA.....	35
2.2.8. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	40
6.1.2. CONOCIMIENTO.....	42
6.1.3. ACTITUDES	43
3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44
3.1. HIPÓTESIS.....	44
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44
4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	48
4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	48
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	48

4.3.1. Criterios de inclusión	49
4.3.2. Criterios de exclusión.....	49
4.4. TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
4.4.1. Técnica	49
4.4.2. Instrumentos.....	50
5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS.....	55
5.1. PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS	55
5.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS	55
6. RESULTADOS	56
7. DISCUSIÓN	68
8. CONCLUSIONES.....	73
9. SUGERENCIAS.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	76
ANEXOS	81

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Glándulas mamarias de un seno en época de lactancia.....	27
Ilustración 2: Imagen fisiológica de la mama	29
Ilustración 3: Posición natural o biológica.....	37
Ilustración 4: Posición clásica.....	37
Ilustración 5: Posición madre echada	38
Ilustración 6: Posición por debajo del brazo o posición invertida	38
Ilustración 7: Posición por debajo del brazo o posición invertida para gemelos	39
Ilustración 8: Posición de caballito.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Componentes del calostro y la leche madura (24)	31
Tabla 2: Distribución de frecuencia y porcentual según edad y sexo en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	56
Tabla 3: Distribución de frecuencia y porcentual según carrera profesional y universidad de procedencia en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	57
Tabla 4: Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de conocimiento, por carrera profesional, sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	58
Tabla 5: Distribución de frecuencia y porcentual de la actitud, por carrera profesional, sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	59
Tabla 6: Distribución de frecuencia y porcentual según nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	60
Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: técnicas de amamantamiento sobre lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	61
Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: beneficios de la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	62
Tabla 9: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: recomendaciones para una lactancia materna exitosa, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	63
Tabla 10: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: aliados estratégicos para la promoción de la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	64
Tabla 11: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de Establecimientos de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	65
Tabla 12: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de profesionales de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	66
Tabla 13: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de progenitores que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.	67

INTRODUCCIÓN

Se ha comprobado científicamente que la Lactancia Materna (LM) ofrece muchos beneficios a la progenitora y al infante, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja su exclusividad desde el nacimiento hasta los primeros meses de vida (6 meses) y posterior a este tiempo y hasta los 24 meses, complementarla con otros alimentos pudiendo ser retirada en adelante o mantenerla hasta que la madre decida. Su promoción es obligación fundamental de todas las naciones ya que se ha comprobado científicamente que los niños amamantados bajo estas condiciones gozan de buena salud y la probabilidad de muerte se reduce sustancialmente (1).

Hacia los años 90, la OMS y UNICEF informaron con preocupación que los infantes de menos de 24 meses de vida y los menores de 6 meses tenían una alimentación prioritariamente artificial, hecho que atentaba contra la vitalidad de millones de infantes y de sus progenitoras a nivel mundial; es por ello, que se promovieron asambleas mundiales en las que se emitieron acuerdos documentados como la Declaración de Innocenti en 1990 determinando que urgía promover, en las comunidades, el conocimiento sobre la importancia de mantener una exclusiva lactancia ofrecida por la madre durante los iniciales meses de vida (6 meses) y complementarla posteriormente a ella hasta, por lo menos, los 24 meses de vida; para ello establecieron: 10 recomendaciones para el éxito de la lactancia (2), y la propuesta Hospital Amigo del Niño, que busca incentivar la lactancia ofrecida por la madre en todo establecimiento que provee servicios de salud que brinde atención materna; con la finalidad de elevar la salubridad del infante y su progenitora, brindando información de la eficacia de los componentes de la leche de la madre, sus beneficios, las técnicas y sobre todo, promoviendo el compromiso de los gobiernos para la emisión de normas que favorezcan la lactancia a todo nivel (3).

Para dar cumplimiento a estos acuerdos internacionales es fundamental y necesario que todo profesional de la salud que ofrezca atención al binomio madre/niño esté capacitado para brindar consejería y acompañamiento durante la etapa de lactancia ofrecida por la madre; ya sea mediante instrucción prenatal, posparto y cuando la madre lo solicite.

Por todo lo antes mencionado nuestro estudio buscó determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna de los internos de medicina, obstetricia, enfermería y odontología y cuál es su actitud frente a este tema.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los procesos naturales de los seres humanos de gran importancia es la Lactancia que ofrece la madre a su infante; proceso mediante el cual lo alimentan exclusivamente en los meses de vida iniciales (6 meses) y complementaria hasta los 24 meses, con la finalidad de asegurar un óptimo progreso y evolución del infante.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja promover la LM ya que está científicamente comprobado que garantiza la vitalidad y disminuye sustancialmente la probabilidad de muerte de los infantes al suministrar los nutrimentos y la energía obligatorios en los meses de vida iniciales (6 meses), poco más de la mitad de requerimientos nutricionales los subsiguientes 6 meses y hasta un tercio de los requerimientos nutricios hasta los 24 meses de vida. Los infantes que amamantan son menos proclives a la obesidad, a sufrir de diabetes y las madres que dan de lactar tienden a disminuir la probabilidad de sufrir de cáncer de glándula mamaria y de ovario (1).

Sin embargo, pese a que la LM tiene muchos beneficios; en la Región de las Américas sólo alrededor del 50% de los neonatos son amamantados en los primeros 60 minutos de vida y aproximadamente el 32% de los infantes de menos de 6 meses son amamantados exclusivamente, es decir, 2 de cada 3 niños no tienen LM exclusiva (4). En el Perú las cifras son un poco alentadoras ya que, según un reporte de la UNICEF se presentaron las siguientes estadísticas: durante el año 2020 el 68.4% de neonatos fue alimentado con leche materna, disminuyendo hacia el 2021 a un 64%; sin embargo, es preocupante debido a que al parecer las cifras tienden a descender. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, en zonas no urbanas

8 de cada 10 niños y niñas reciben LM; cifra que disminuye en las zonas urbanas a 6 de cada 10, observándose que, a mayor educación existe menor disposición al amamantamiento (5).

Siendo necesario identificar las causas asociadas a la LM exclusiva es que el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) ejecutó un estudio en el que obtuvo los siguientes resultados: la prevalencia de LM exclusiva fue de 47.2%, 31.7%, 22.9%, 16.6% y 15.7% en Huamanga, Lima, Chiclayo, Tambopata e Ica respectivamente. Asimismo, se identificó que una proporción de 41% de recién nacidos lactó antes de la primera hora de vida en las 5 zonas. Otro dato importante fue que, en los establecimientos de salud en los que se promovió el alojamiento conjunto, una proporción del 40% de recién nacidos recibieron algún alimento diferente a la leche ofrecida por la madre (6).

El ofrecer información sobre la importancia de la LM para su ejercicio es una responsabilidad compartida de salud pública; para lograrla, los expertos en servicios de salud desempeñan un rol importante ya que las progenitoras que dan de lactar requieren apoyo, empatía, compromiso y disponibilidad de los profesionales de la salud; quienes deben trabajar coordinadamente en equipos multidisciplinarios, brindando información y promoviendo la LM; además, deben tener el conocimiento suficiente para abordar complicaciones que se presenten durante este proceso (7,8).

Por todo lo antes mencionado, es relevante que los expertos en salud tengan la formación y competencias necesarias para orientar y guiar a las progenitoras que ejercen la lactancia, a fin de promover la LM única en los meses de vida iniciales (6 meses) y complementaria hasta los 24 meses. Para tal efecto, esta investigación pretende dar a conocer el nivel

de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna entre los internos de las diferentes carreras profesionales del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023.
- Determinar las actitudes sobre lactancia materna entre los internos de las diferentes carreras profesionales del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Con este estudio se pretendió valorar el conocimiento y las actitudes en relación a la lactancia materna de los internos de las carreras profesionales de Medicina Humana, Obstetricia, Enfermería y Odontología; quienes en su etapa final de formación (Internado) rotan por el servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia, sala de partos y consultorios externos de ginecología y obstetricia; y tienen contacto directo con gestantes, púerperas y madres lactantes. En nuestra localidad, a la fecha, no existen estudios que nos permitan evaluar el

entrenamiento de los futuros expertos en servicios de salud en un tópico de suma importancia como lo es la lactancia ejercida por la madre; tema de gran importancia ya que, mediante su promoción a todo nivel, se reducen casos de morbilidad infantil prevenibles y se perfecciona la calidad de vida de la madre lactante.

Los resultados obtenidos en este estudio nos permitirán evaluar las competencias adquiridas en cuanto a los saberes y promoción de la lactancia ofrecida por la madre; hecho que nos permitirá replantear estrategias de fortalecimiento en el manejo de estos temas.

1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- Conocimiento: Proceso que permite al ser humano comprender la naturaleza de todo lo que le rodea (9).
- Actitud: Es todo aquel proceso que conduce a un comportamiento (10).
- Lactancia materna: Acción en el que la progenitora ofrece alimento al infante a través de la leche producida por sus glándulas mamarias (1).
- Lactancia materna exclusiva: Proceso alimenticio por el cual el infante sólo recibe leche producida en las glándulas mamarias de su progenitora en los meses de vida iniciales (6 meses) (1).
- Alimentación complementaria: Alimentos nutricionalmente seguros y adecuados que se incorporan desde los 6 meses hasta los 2 años mientras se continúa con la lactancia (1).

CAPÍTULO II

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Internacionales

Goyes & Moposita (2019) realizaron un estudio denominado “Evaluación de las habilidades, destrezas y conocimientos de lactancia materna en profesionales de la salud del Centro de Salud Comité del Pueblo en el periodo de febrero 2019 a junio 2019” de tipo cuasiexperimental; en el que se incluyeron 30 profesionales que asesoraban en lactancia materna a los que se les aplicaron la Encuesta sobre Conocimientos de Lactancia (ECoLA) y una Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO)E pre y post adiestramiento obteniéndose como resultados: 76.7% con conocimientos base regular o malo y el 70% presentó ejercicio regular con paciente estandarizado. Posterior al adiestramiento se obtuvo una media de 75.56 y 38.56 puntos en ECoLA y ECOE respectivamente; con un rango de variación de 3 a 11.9 puntos y de 12.8 a 17.3 puntos en ECOE y en ECoLA respectivamente. Se llegó a la conclusión de que se evidenció una importante mejoría en el grado de conocimiento y habilidades en los expertos de la salud sujetos de estudio. El programa de adiestramiento tuvo una duración de 22 horas (11).

El estudio aplicado por Baydar et al (2016) titulado “Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal”, cuyo objetivo fue valorar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los expertos en servicios de salud relacionados con la lactancia y la leche ofrecida por la madre en una ciudad urbana de Turquía. La muestra fue de

715 trabajadores de hospitales universitarios, públicos y privados; formados en carreras profesionales de ciencias de la salud, los mismos que brindaban atenciones a niños, adolescentes, mujeres y a su vez atendían en los servicios de salud reproductiva, general y comunitaria en establecimientos ubicados en Ankara; quienes respondieron un instrumento de tipo cuestionario validado. Resultados: entre los que tenían hijos propios, el 3.4% (n= 16) no había dado de lactar a sus bebés, el 7,6% (n= 36) les había dado de lactar hasta los 24 meses de vida, el 28,4% presentó un grado de conocimiento deficiente, 43,1% conocimiento promedio y 28,5%. Adecuado. Conclusiones: Los encuestados presentaron una falta de conocimiento en lactancia y leche producida por la madre, reconociéndose que, no hubo congruencia entre estar conforme con las recomendaciones de la OMS en cuanto al tiempo que debe durar la lactancia y el hecho de haber amamantado durante un periodo recomendado; hecho que fue muy bajo (12).

En el estudio realizado por Herrera (2020) cuyo título fue “Nivel de conocimiento respecto a lactancia y leche materna en los residentes de medicina familiar adscritos a la unidad de medicina familiar N° 53 de León, Guanajuato”, de tipo transversal simple, en el que se aplicó el instrumento ECoLa para determinar el grado de conocimiento en lactancia y leche materna; instrumento elaborado por la Asociación Española de Pediatría, constituida por 31 preguntas; cuyos resultados sobre el nivel de conocimiento fueron: 48.3% bueno, el 39.6% insuficiente, 3.4% muy insuficiente y 8.61% excelente. Concluyeron que el nivel de conocimiento fue bueno en casi la mitad de la muestra y otra cantidad similar presentaron un nivel insuficiente o muy insuficiente. Se concluyó que existe relación entre estos resultados

y el hecho de que los residentes, en su mayoría, nunca recibieron capacitación en lactancia materna (13).

Brun, Ferreira, Sánchez y Gonzales (2022) en su estudio cuyo título fue “Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción” de tipo descriptivo, transversal, se aplicó un instrumento tipo encuesta auto administrada a una muestra de 147 expertos en atenciones de salud que laboraban en tres centros hospitalarios materno-infantiles especializados en la que se recolectó información sociodemográfica, de prácticas y conocimientos sobre LM encontrando los siguientes hallazgos: el 65,3% (n=96) eran padres, de ellos 95,8% (n=91) tuvieron LM y el 81,3% (n=78) ejerció LM exclusiva durante 6 meses en promedio. El 36,1% (n=53) fue adiestrado en LM. 61,9% (n=91) tuvo conocimientos sobre LM exclusiva, 41,5% (n=61) reconoció las bondades de la LM; finalmente 47,6% (n=70) reconoció los peligros al no consumirla. El 81,6% (n=120) tiene conocimiento sobre apego precoz. El 72,1% (n=106) reconoce las situaciones contraindicadas para ejercer la LM. El 87,1% (n=128) reconoce las eventuales complicaciones, el 67,3% (n=99) reconoce la prevención de las complicaciones. Los investigadores concluyeron en que dos terceras partes de los encuestados conoce conceptos sobre LM, 4 de 10 reconoce características positivas de la LM y peligro de la lactancia con sucedáneos. La mayor parte conoce las complicaciones, sin embargo, no sabe cómo evitarlas (14).

Un estudio realizado por Medel, Benadol y Toro (2017) titulado “Conocimientos sobre lactancia materna de los profesionales de salud en centros de salud familiar municipales de Maipú, Chile”;

de tipo cuantitativo, transversal y analítico, realizado en expertos formados en ciencias de la salud cuya función generalmente se dio en el control de infante sano en los primeros meses de vida (6 meses). Para el levantamiento de datos se utilizó un instrumento tipo encuesta con preguntas sobre los “Diez pasos para una lactancia materna exitosa”, en 78 participantes (muestra). Resultados: 42,2% con calificación de “regular”, 3,8% “malo” y aproximadamente 50% “bueno” y “muy bueno”. Los nutricionistas tuvieron mejor calificación en adiestramiento en lactancia brindada por la madre con calificación de “muy bueno en el 505 de los participantes, las enfermeras(os) 39% y matronas(es) 35%. El 65,4% de los profesionales de medicina calificaron como “regular” y 7,7% “muy bueno”. El 33% estaba adiestrado en lactancia ejercida por la madre (histórico) y 6,4% se capacitó durante el último año, resaltando que el 34,6 y 42,3% calificados como “bueno” y “muy bueno” pertenecen a profesionales adiestrados. Hubo asociación entre nivel de conocimiento en lactancia materna y profesión ($p=0,019$), adiestramiento ($p=0,033$). Se concluyó que el personal formado en ciencias de la salud presentan diversos niveles de conocimientos en lactancia ejercida por la madre y el adiestramiento en el tema acrecientan significativamente los conocimientos, hecho que influiría en la mejora de la prevalencia en lactancia ejercida por la madre (15).

Un estudio denominado “Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna” desarrollado por Calderón, Henao y Giraldo (2019) de tipo descriptivo transversal, aplicada a 71 enfermeras que laboran en el área de obstetricia; tomó datos a través de un instrumento (encuesta) con variables sociodemográficas y de conocimientos; diseñada y elaborada en

base al instructivo elaborado por la OMS para incorporación de competencias para el profesional de salud; instrumento validado por expertos. Resultados: Las respuesta correctas en 4 de los 5 factores evaluados estuvo por debajo del 50%: el conocimientos de bases anatómicas y fisiológicas se dio en el 29,3%, 43% conoce el manejo de las afecciones del pecho, 21,8% conoce razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos, 75,8% sabe sobre los diez pasos hacia una lactancia materna exitosa y cómo ayudar a la madre para lograr la lactancia materna un 35,2 %; concluyendo de que, se necesita claridad en concepciones de LM que permita brindar una educación asertiva a las progenitoras que dan de lactar (16).

2.1.2. Nacionales

Un estudio cuantitativo, no experimental, básico, correlacional y descriptivo; realizado por Coaguila E.F. (2017) denominado “Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud – Perú, 2017”, aplicado a 161 integrantes del personal de salud (encuesta basada en estudio CAP realizado en Panamá) en población de características similares; instrumento adaptado y aprobado por peritos en lactancia materna. Se determinó la inexistencia de una relación entre conocimientos y fomento de la lactancia ejercida por la madre en el trabajador de los servicios de salud del Ministerio de salud. ($Rho = 0.053$, $p = 0.502$) y la existencia de una relación significativa entre actitudes y promoción de la lactancia ejercida por la madre ($Rho = 0.246$; $p = 0.002$) (17).

Alarcón I.C.D realizó una investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según grupo de trabajadores

de salud en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”; estudios de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo; realizado a 100 profesionales de la salud mediante la aplicación de un instrumento validado tipo encuesta, en la que se consideró resultados porcentuales sobre: grado de conocimiento, recursos humanos del área de salud, género, tiempo de labor profesional y último adiestramiento en lactancia materna. Los resultados obtenidos fueron: 50% mostró nivel “medio” de conocimiento, 30% “alto” y 20% “bajo”. El 60.6% de técnicos de enfermería y 57.6% de obstetras tuvieron nivel medio, 41.2% “alto” en enfermeros. En cuanto a género el 50% entre hombres y mujeres presentaron nivel medio, respectivamente. 53.8% con tiempo de trabajo profesional entre 6 a 10 años tuvo un nivel medio y 34.6% de 1 a 5 años “bajo”. 55.6% manifestó tener último adiestramiento hace más de 3 años y 54.7% menor de 1 año sin embargo en nuestro estudio obtuvieron nivel “bajo” y “medio” respectivamente; concluyendo que el conocimiento es de nivel diverso y que la labor profesional ejercida en lactancia materna permite un incremento significativo de conocimientos (18).

Pastrana M.P (2020) desarrollo un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal denominado “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019”, en obstetras, médicos, enfermeras y nutricionistas (50) aplicándoseles una encuesta validada y confiable. Se demostró la existencia de una significativa relación entre el nivel de conocimiento y ejercicio de lactancia materna; en tres servicios asistenciales de un hospital público de Lima, 2019; la no existencia de relación entre dimensiones, conocimientos teóricos y relevancia relacionadas con su ejercicio, Finalmente se concluyó

que estos resultados son muy útiles para redelinear las tácticas de adiestramiento del personal de salud (19).

Un estudio observacional, descriptivo y transversal denominado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú, 2019” realizado por Lopez S.C. (2019) en el que se recolectó información mediante la aplicación de un instrumento de tipo encuesta a 112 servidores de salud que ejercen labor en zona rural y urbano marginal del Perú; el instrumento consta de 3 partes: 1) características del encuestado; 2) preguntas de conocimientos (15 preguntas); y 3) preguntas de actitudes (14 preguntas) con calificación en escala de Likert, que fue tomado de instrumentos aplicados anteriormente y adaptado a nuestra realidad nacional. Los resultados fueron los siguientes: el 88,4% (99) y el 11,6% (13) presentaron nivel de conocimiento “alto” y “medio” respectivamente. No hubo resultados de nivel de conocimiento “bajo” o “deficiente”. Al evaluar las actitudes se determinó 77,7% (77) “actitud indiferente”, 22,3% (25) “actitud de aceptación” y 8,9% (10) “actitud de rechazo” ante la lactancia ejercida por la madre. Se concluyó: El 88.4% de serumistas tuvo un nivel de conocimiento alto y un 68.8% presentó una actitud de indiferencia; el 22,3% presenta actitud positiva en relación a la lactancia ejercida por la madre (20).

La investigación titulada “Cumplimiento de los diez pasos en los servicios materno-infantiles de un Hospital ESSALUD según guía oficial, periodo 2018” desarrollada por Pantoja A.R. (2018); estudio de tipo observacional y documental; se realizó un trabajo con dos conjuntos poblacionales: un primer grupo constituido por pacientes atendidas en los servicios de atención a madres e

infantes (mujeres en estado de gravidez, puérperas y progenitoras de infantes entre 0 a 24 meses), y un segundo grupo constituido por administrativos y profesionales de salud. La metodología fue la aplicación de encuestas heteroaplicadas en entrevistas a ambos grupos poblacionales acorde a la muestra sugerida por la Guía oficial. Los resultados demostraron el cumplimiento casi total de los pasos 1, 2, 7 y 9 gracias a la política establecida en los establecimientos de salud que busca promover la lactancia ejercida por la madre de forma exclusiva y a la capacitación del personal que se encuentra demostrada mediante registros. En cuanto al alojamiento conjunto el 93,3% si lo cumplió limitándose el uso de distractores y teteros aún en la alimentación mixta. Hubo un cumplimiento parcial de los pasos 5, 6 y 8 fueron parcialmente cumplidos, sin embargo, solo un 26,7% de las progenitoras refirieron recibir consejos de apoyo en las 6 horas postparto. Al ser entrevistadas en consultorio CRED indicaron percibir seguimiento adecuado después del egreso con porcentajes mayores al 50% en consejería y mantenimiento de la lactancia ejercida por la madre incluidos los periodos de alimentación complementaria. Por último, los procesos 3, 4 y 10 presentaron efectos deficientes ya que el 40% afirmaron haber recibido información sobre lactancia materna a partir del 3er trimestre en sus controles prenatales, un 60% manifestaron haber tenido empalme piel a piel con su neonato tras el nacimiento, durante un tiempo menor a 01 hora debido a que el establecimiento de salud carece de equipos de apoyo, siendo responsables del adiestramiento en lactancia los policlínicos y personal que labora en CRED. Finalmente, se llegó a la conclusión de que no se cumple con las diez recomendaciones hacia una lactancia ejercida

por la madre que sea exitosa en el Hospital Luis Heysen Incháustegui (21).

2.1.3. Locales

No se hallaron estudios locales relacionados a este tema.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. LACTANCIA MATERNA

La LM garantiza la salud y supervivencia de los niños; es perfecta para los lactantes debido a su seguridad y limpieza y sobre todo por su contenido de anticuerpos que protegen al lactante de patologías exclusivas de la infancia. Shellhorn & Valdés, referidos por Rodríguez et. Al (2020) definen a la leche producida por la madre como un líquido vivo de fácil adaptación a las necesidades nutricionales y de inmunidad del infante en el proceso de su crecimiento y desarrollo (22).

Diversos estudios afirman que los infantes que tuvieron lactancia proveída por la madre en forma exclusiva muestran desempeño eficiente en evaluaciones de inteligencia, tienen menor predisposición a la obesidad y sobrepeso y disminuye la probabilidad de presentar diabetes; además disminuye la posibilidad de padecer cáncer en el ovario y glándula mamaria en la progenitora (1).

A pesar de que se cuenta con evidencias de que la lactancia ejercida por la madre ofrece beneficios múltiples a la progenitora y al infante en nuestro país, solamente el 68.4% de infantes de menos de 6 meses disfrutaban de una provisión exclusiva de lactancia ejercida por la madre (23).

2.2.2. ANATOMIA DE LA MAMA EN LA LACTANCIA MATERNA

Las glándulas mamarias son estructuras anatómicas pares situados en el tórax; glándulas presentes en hombres y mujeres, pero más desarrolladas en ellas por su función especializada durante el periodo de lactancia. Su situación anatómica es transversal partiendo desde el margen externo del esternón y extendiéndose hasta la línea axilar media; verticalmente parte de la 2º costilla extendiéndose hasta la 6º costilla.

Externamente presenta la areola, ubicada en el centro de la superficie de la glándula mamaria, tejido de coloración poco más oscura que rodea al pezón cuya coloración se acentúa en el embarazo. Posee glándulas sebáceas y sudoríparas (tubérculos de Montgomery) cuya secreción protege la zona del estrés de la succión y del ingreso de microorganismos patógenos a nivel local y ductal.

Internamente está formado por tejido glandular, conectivo y adiposo. Cada glándula mamaria se compone de aproximadamente 15 a 20 estructuras lobulares espaciados por tejido adiposo, en cada estructura lobular está constituida por pequeños compartimientos denominados lobulillos en los cuales se encuentran las células que secretan la leche; es así que, la leche converge hacia el conducto galactóforo, el mismo que se ensancha a la altura de la areola para conformar el seno galactóforo en el cual se almacenan las gotas de leche (24–26).

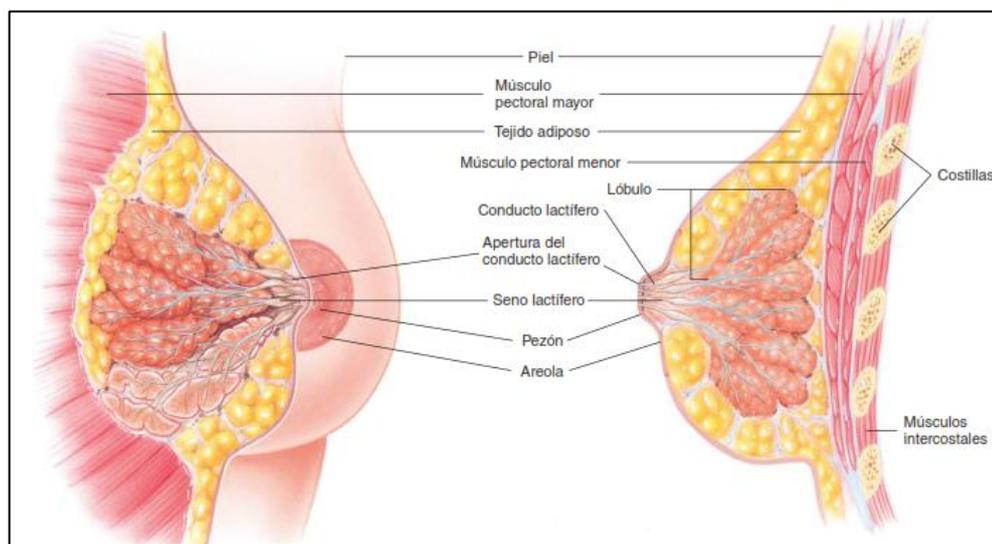


Ilustración 1: Glándulas mamarias de un seno en época de lactancia

Tomado del Libro de Fundamentos de Anatomía y Fisiología de Rizzo 2011

2.2.3. FISIOLÓGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA

La glándula mamaria cumple 2 funciones: órgano sexual secundario y órgano de amamantamiento; el cumplimiento de su función durante la lactancia materna se da mediante una serie de procesos fisiológicos neuroendocrinos que se dan en 4 etapas: mamogénesis, lactogénesis, lactopoyesis e involución o destete.

Mamogénesis:

Desarrollo de la mama que se da por acción de las hormonas estrógeno y progesterona con influencia de corticoides, insulina y hormonas tiroideas. En el proceso evolutivo de la mama se dan: fenómenos de desarrollo lobular (15 a 25 años en promedio), cambios cíclicos (linfáticos vasculares), cambios gestacionales (hipervascularización, hiperpigmentación, hipertrofia mioepitelial y producción de calostro) y procesos involutivos desde la edad de

35 años (estroma especializado reemplazado por estroma fibrótico, estrangulamiento de ductos y atrofia de epitelio).

Lactogénesis:

Proceso en el que las estructuras celulares del epitelio de los alveolos ubicados en la glándula mamaria, comienzan a sintetizar los elementos que constituyen la leche materna. Tiene 3 etapas(24):

- Etapa gestacional o preparto: etapa que, por acción de estrógenos, la mama incrementa formación de conductos y, por acción de la prolactina, se incita la síntesis del calostro.
- Etapa de la iniciación de producción de la leche o posparto: cuyo proceso depende de factores diversos como adecuado desarrollo de la mama, adecuado nivel de prolactina en el plasma sanguíneo y la disminución de esteroides como el lactógeno placentario, estrógenos y progesterona. La succión del recién nacido tiene un rol primordial ya que influirá en la síntesis de la leche y vaciamiento de la mama.
- Etapa de síntesis de la leche: dado por diversos mecanismos. Se sintetiza por acción de la prolactina (procedente de la adenohipófisis y secretada a partir de las 5 semanas de embarazo); inhibida por la dopamina del hipotálamo y los esteroides propios del embarazo. Una vez expulsada la placenta los esteroides disminuyen abruptamente y admiten que la prolactina haga efecto en el proceso de síntesis de la leche; también influyen la somatotropina, cortisol, insulina y la paratirina que ayudan a movilizar ácidos grasos, glucosa y el calcio necesario.

Es necesario mencionar que la oxitocina es fundamental en el proceso de contracción de células musculares circundantes a los alveolos a fin de lograr la eyección láctea (24,27).

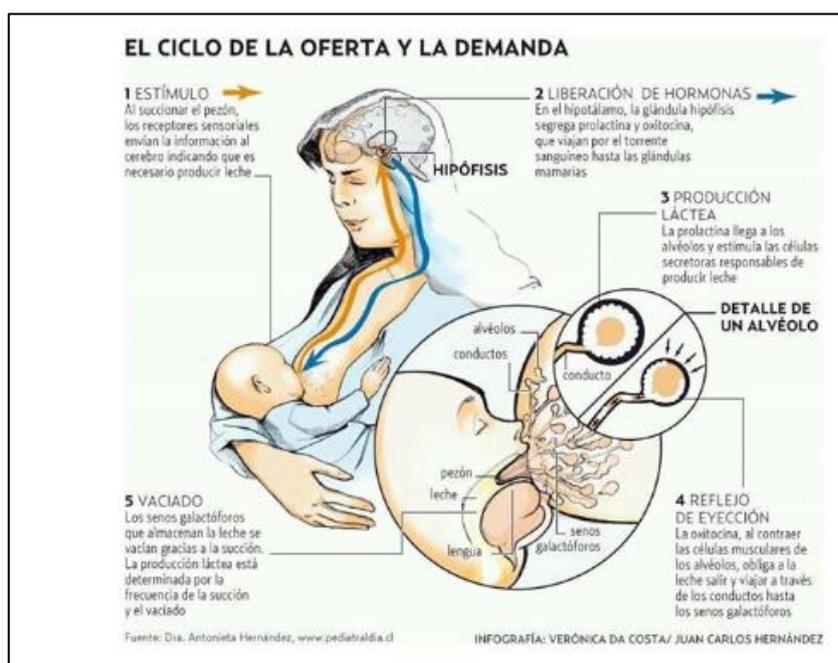


Ilustración 2: Imagen fisiológica de la mama

Tomado del libro de Lactancia materna para profesionales sanitarios de Cañamero. 2016

2.2.4. TIPOS DE LECHE MATERNA Y COMPOSICIÓN NUTRICIONAL

La leche producida por las glándulas mamarias tiene una composición variada; esta depende del tiempo de gestación, individualidades genéticas y proceso de lactancia en el que influyen hábitos dietéticos y alimentación de la progenitora que lacta. La etapa de lactancia, la salud de madre/hijo, desarrollo mamario, entre otros, son factores que influirán en el la leche y sus contenidos celulares.

Todos estos elementos y modificaciones determinarán la discrepancia de contenidos de la leche de una madre a otra e

influirán en la elaboración natural de leche adaptada a los requerimientos nutricionales de sus propios infantes.

Según la composición de la leche distinguiremos 4 tipos:

- Leche pre término: Producida para recién nacidos pre término, con elevadas cantidades de proteínas y bajas cantidades de lactosa; presenta cantidades abundantes de lactoferrina e Inmunoglobulina A (IgA). Entre sus beneficios encontramos que brinda protección frente a una enterocolitis necrosante puesto que este tipo de leche actúa sobre el tracto gastrointestinal promoviendo su rápida maduración; también influye en la baja carga renal de solutos, mejor digestibilidad, entre otros.
- Calostro: leche emitida desde el nacimiento (2 -20 ml/toma) a término hasta los 3 a 4 días de vida, líquido denso y espeso de color amarillo; producida en cantidades suficientes y necesarias para los requerimientos nutricionales del neonato. Presenta menores cantidades de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles en contraste a la leche madura y mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles (E, A, K), carotenos y minerales como sodio y Zinc. También presenta grandes cantidades de IgA y la lactoferrina (proteínas protectoras. Contiene linfocitos y macrófagos en grandes cantidades ofreciendo defensa contra gérmenes del medio ambiente. Es beneficiosa porque facilita la eliminación de meconio, por su escaso volumen permite la adaptación al proceso de capacidad succión-deglución-respiración,
- Leche de transición: Leche que sucede al calostro cuya producción se da del 4to al 15vo día posterior al parto; y que se incrementa abruptamente (subida de leche) hasta producir 600

a 800 ml/día. La lactosa, calorías, vitaminas hidrosolubles y grasas se presentan en mayor cantidad; y las proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles se presentan en menor cantidad (en relación al calostro).

- Leche madura: Leche definida de formación posterior al calostro y leche de transición. Su mayor característica es la multiplicidad de su composición que varía de una fêmea a otra y en una misma fêmea, incluso es variable de una toma a otra y a lo largo de la misma toma; variaciones que ocurren según las necesidades nutricionales cambiantes del niño. Se produce de 700-900 ml/día en promedio, en el transcurso de los primeros meses posteriores al nacimiento (6 meses). Contiene aproximadamente 87.90% de agua (evita sobrecarga renal del lactante) y 10-13% de solutos (proteínas, hidratos de carbono, lípidos entre otros) (24).

Tabla 1: Componentes del calostro y la leche madura (24)

Componente	Calostro/100 ml	Leche madura/100 ml
Vitamina A mcg	89	47
Betacaroteno mcg	112	23
Vitamina D mcg	--	0.004
Vitamina E mcg	1280	315
Vitamina K mcg	0.23	0.21
Tiamina mcg	15	16
Vitamina B6 mcg	12	28
Vitamina B12 mcg	200	26
Ácido ascórbico mcg	4.4	4.0
Calcio mg	23	28
Magnesio mg	3.4	3.0
Sodio mg	48	15
Potasio mg	74	58
Cloro mg	91	40
Fósforo mg	14	15
Cobre mcg	46	35
Yodo mcg	12	7
Hierro mcg	45	40
Zinc mcg	540	166

2.2.5. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna ofrece diversos beneficios a la progenitora y el infante.

Beneficios maternos:

- Influye en una rápida involución uterina
- Disminuye la posibilidad de padecer cáncer de ovario y glándula mamaria.
- Minimiza la probabilidad de padecer de depresión posparto
- Menor riesgo de padecer de hipertensión
- Menor tendencia a patologías cardiovasculares
- Menor probabilidad de padecer diabetes mellitus tipo 2
- Buena salud física y emocional
- Menor predisposición de presentar artritis reumatoide
- Menor riesgo de padecer enfermedad de Alzheimer
- Menor riesgo de Esclerosis múltiple

Beneficios para el niño:

- Menor riesgo de padecer de dermatitis atópica
- Reduce la probabilidad de padecer de gastro enteritis
- A futuro mayor probabilidad de presentar coeficiente intelectual más alto (28,29).
- Influye en el desarrollo morfológico de las maxilas y a futuro en la oclusión dentaria (30).

2.2.6. CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA MATERNA

A pesar de que la leche proveída por la madre es necesaria e imprescindible para el desarrollo y crecimiento de los infantes; existe situaciones especiales y algunas patologías que podrían contraindicar el amamantamiento.

Contraindicaciones Absolutas

A. Maternas

VIH/SIDA: El Virus de la Inmunodeficiencia humana es de transmisión vertical durante la gestación y a través de la lactancia ofrecida por la madre; debido a ello, los países prósperos, recomiendan restringir la leche materna y alimentar al infante con leche artificial; países en desarrollo recomiendan sopesar el riesgo/beneficio en caso exista un alto riesgo de mortalidad por desnutrición.

B. Del Recién Nacido

Galactosemia: Enfermedad originada por mutación del gen *GALT* (9p13), que codifica la enzima galactosa-1-fosfato uridiltransferasa comprometido con la desintegración de la galactosa, lo que más adelante produce hipoglucemias, retrasos del crecimiento, complicaciones hepáticas y transformaciones irreversibles del sistema nervioso; situaciones que pueden generar sepsis y muerte en caso se continúe con la lactancia materna.

Virus de la Leucemia humana de las células T (HTLV-1): retrovirus asociado a ciertas patologías inmunológicas o degenerativas transmitida especialmente por la leche materna sobre todo cuando se ofrece por más de 01 año. En países desarrollados se recomienda lactancia con sucedáneos; en países en proceso de desarrollo no se aseguran una nutrición apropiada a través de la leche artificial por lo que recomiendan la lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta los 12.

Contraindicaciones relativas

A. Maternas

Tuberculosis activa: se aconseja iniciar la lactancia proveída por la madre posterior a las 3 semanas de iniciado el tratamiento.

Herpes tipo 1 y sífilis: Iniciar lactancia materna una vez que las lesiones ocasionadas por la enfermedad hayan sanado completamente en pezones y pecho.

Varicela: Aislar al bebe hasta que remita la enfermedad en caso la madre se haya contagiado 5 días antes del parto o hasta 48 horas después.

Quimioterapia, fármacos radioactivos, otros fármacos: fármacos utilizados continuamente y que se excretan con la leche contraindican la lactancia ejercida por la madre hasta terminar el tratamiento.

Cáncer de glándula mamaria: Contraindicada en casos de quimioterapia.

Drogas: Las madres consumidoras de drogas (anfetaminas, cocaína, LSD y depresores del SNC) no deben amamantar porque está demostrado que tienen efectos nocivos para los bebes.

B. Del Recién Nacido

Fenilcetonuria: Se recomienda lactancia mixta debido a alteraciones de la desintegración del aminoácido fenilalanina que se expresa en pequeñas cantidades en la leche materna.

Enfermedades del metabolismo de los aminoácidos Metionina, Leucina, Isoleucina, Tirosina: Es recomendable una lactancia combinada con leche en fórmula que no contenga aminoácidos que el bebé no tolera (31),

2.2.7. TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA

Para que la madre adopte una buena técnica de amamantamiento no sólo es importante tener en cuenta el acomode de la boca del lactante con la areola y el pezón de la progenitora, sino también las diversas posiciones que benefician la aprehensión adecuada a la mama de la progenitora. La OMS resalta la importancia del alineamiento entre la cabeza y el cuerpo del infante y su contacto con la madre (32).

Para una buena técnica de lactancia tener en consideración:

- Frecuencia: Debe ser a demanda, sin establecer horarios ni cantidades.
- Posición materna: Cómoda, con espalda, pecho y pies descansados según necesidad.
- Postura del bebé: alineamiento de cabeza y cuerpo, bebé sostenido por cabeza y hombros o en caso de ser neonato sostener todo el cuerpo, procurar que la nariz no sea obstruida por el pezón.
- Agarre del infante: apertura bucal en forma de “O”, labio inferior dirigido externamente, mentón tocando la mama, nariz cerca a la mama sin ser obstruida, labio superior cubriendo areola y finalmente sin presencia de dolor.

Posiciones para el amamantamiento

Posición natural o biológica: Progenitora en postura recostada y bebé con el vientre sobre ella. (Ilustración 3).

Posición clásica: Progenitora en posición sentada y bebé arrullado. Bebé con tronco al frente de la madre y pegado a ella, madre sujeta al bebé con la mano por la espalda y apoya la cabeza en antebrazo,

con la otra mano coloca el pezón y gran extensión de la areola en la boca del infante. (Ilustración 4).

Posición madre echada: Madre echada de lado junto al infante también de lado frente al de la madre y pegado a ella. El agarre se da mediante el acercamiento al pecho y el empuje que da la madre al bebé suavemente por la espalda. Posición cómoda para los primeros días de lactancia; sin embargo, el profesional de salud debe guiar y apoyar a la progenitora con la finalidad de evitar ahogamientos. (Ilustración 5)

Posición por debajo del brazo o posición invertida: Bebé ubicado bajo la axila de la progenitora con la cabeza a la altura de la mama, pezón a nivel de la nariz y los pies hacia atrás; la madre debe sujetar bien hombros y cuello del bebé (no la cabeza). Posición útil para el amamantamiento de gemelos, prematuros, en caso de conductos lácteos bloqueados y agarre con dificultad. (Ilustración 6 - 7)

Posición de caballito: El infante se posiciona sentado encima de una de las extremidades inferiores de la progenitora, abdomen del bebé descansado en el de la progenitora. Postura útil en casos de grietas, de reflujos gastroesofágicos significativos, labio leporino o fisura palatina, bebés prematuros, maxilares pequeños, bebés hipo/hipertónicos o mamas muy grandes. (Ilustración 8)



Ilustración 3: Posición natural o biológica

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna



Ilustración 4: Posición clásica

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna



Ilustración 5: Posición madre echada

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna



Ilustración 6: Posición por debajo del brazo o posición invertida

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna



Ilustración 7: Posición por debajo del brazo o posición invertida para gemelos

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna



Ilustración 8: Posición de caballito

Tomado de la Guía técnica para la consejería en lactancia materna

No existe evidencia científica que determine cual es la mejor técnica de amamantamiento; cada madre escogerá el método que más se adapte a su comodidad y necesidad a fin de evitar problemas de rechazo de la lactancia (32,33)

2.2.8. PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Todo profesional de salud debe estar en la capacidad de promover la lactancia materna mediante el reconocimiento de la misma como mejor fuente nutricional para el recién nacido y valorando los aportes nutricionales que brinda hasta los 24 meses de edad; erradicar el abandono precoz de la lactancia materna es fundamental, por ello, es necesario la sensibilización de las mujeres a todo nivel. A nivel mundial se han implementado diversas iniciativas a fin de promocionar la lactancia materna (34).

Declaración de Innocenti:

En 1990, altos representantes de la OMS y la UNICEF promulgaron a nivel mundial la Declaración de Innocenti, documento que reconoce las bondades de la lactancia ofrecida por la madre (basado en investigaciones) y que promueve a nivel mundial la implementación de estrategias de gobierno que permitan promover la exclusiva lactancia ofrecida por la madre en los primeros meses de vida (6 meses) y la lactancia materna complementaria hasta los 24 meses de vida mediante el reforzamiento de la “cultura de la lactancia materna” y la erradicación de las incursiones en “defensa del biberón” (2). Entre sus acuerdos más importantes se encuentra el de asegurar el ejercicio de las 10 recomendaciones para la lactancia exitosa establecidos en la 42ª Asamblea Mundial de salud celebrada en Ginebra 1989 (35).

Diez pasos para una lactancia materna exitosa:

1. Contar con una política institucional que favorezca la atención integral a madres, niñas y niños.
2. Adiestrar a todo el personal de salud en la forma de incorporar esta política.
3. Adiestrar a las gestantes y a sus familias en los diversos aspectos de la lactancia materna.
4. Dar inicio a la lactancia en el transcurso de los 30 minutos posteriores al nacimiento.
5. Adiestrar a las madres en técnicas y el cómo conservar la lactancia.
6. Ofrecer a los neonatos leche materna en forma exclusiva, ofrecer otro tipo de alimento sólo cuando esté indicado médicamente.
7. Favorecer y facilitar el alojamiento conjunto.
8. Promover la lactancia materna a libre demanda.
9. No ofrecer a los infantes chupones ni biberones.
10. Promover la conformación de equipos de apoyo.

Una vez promovidos las 10 recomendaciones para una lactancia materna de éxito la OMS/UNICEF impulsó una nueva estrategia mediante el lanzamiento de la iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) en 1991-1992, cuya finalidad fue promover, resguardar y dar sostén a la lactancia ejercida por la madre en todos los establecimientos de salud que cuentan con servicios de maternidad; hecho que ha incrementado las tasas de lactancia materna exclusiva; pero que a la fecha ha ido decreciendo por la falta de apoyo político y financiero de las naciones comprometidas a su implementación (3).

Actividades que favorecen la lactancia materna:

A nivel mundial se tomaron medidas a fin de desarrollar diversas actividades como son:

- Desarrollar programas educativos prenatales y posnatales en el que se incluyan el soporte a la lactancia materna.
- Promoción de lactarios en centros laborales y toda institución que cuente con madres lactantes.
- Promover normativas que regulen la relación trabajo/lactancia en beneficio de la lactancia ofrecida por la madre.
- Evitar la promoción y entrega de paquetes comerciales de contenidos que puedan afectar la lactancia materna (biberones, chupones, leches maternizadas, etc.) en cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de leche materna (36).

6.1.2. CONOCIMIENTO

Una de las capacidades más notables del hombre es el conocimiento; mediante este proceso comprende la naturaleza de todo lo que le rodea (cosas, relaciones, cualidades) a través del razonamiento (9).

El conocimiento tiene múltiples características:

- Racional: actividad preferente y exclusiva del ser humano, la razón.
- Objetivo: basado en la exploración de la verdad.
- Intelectual: Proceso lógico basado en sensaciones, percepciones y representaciones.
- Universal: Válido para todas las personas.
- Verificable: Mediante diversos procesos.

- Sistemático: de concepciones organizadas y uniformes.
- Precisión: Conocimientos orientados a la exactitud.
- Seguridad: Conocimientos fiables.

6.1.3. ACTITUDES

Todo proceso que conduce a un comportamiento es denominado “Actitud”; por tanto, es la realización de un propósito. En el contexto pedagógico, es una disposición subyacente que al ser influenciadas contribuyen para determinar comportamientos variables en relación a un objeto u objetos y que reafirman las convicciones y sentimientos acerca de ella, ya sea como aceptación o como rechazo (10).

CAPITULO III

3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

Carece de hipótesis por ser un estudio descriptivo.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	DIMENSIÓN	CATEGORÍA	ESCALA
Características Sociodemográficas	Edad	Sociodemográficas.	20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49 50+	Numérica
	Sexo		Hombre Mujer	Nominal
	Grupo Profesional		Médico Obstetra Enfermero(a) Odontólogo(a)	Nominal

	Universidad de procedencia		UPT UNJBG	Nominal
Conocimiento acerca de lactancia materna	2. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa.	Técnicas de amamantamiento.	Desconocen Conocen	Nominal
	5. Bloqueos de flujo de leche materna.			
	10. Cómo debe ofrecerse las tomas de lactancia materna.			
	3. Propiedad del calostro.	Beneficios de la lactancia materna.	Desconocen Conocen	Nominal
	6. Ventajas de la lactancia materna.			
	11. Beneficios de la lactancia materna a demanda.			
	1. Edad recomendable para una lactancia materna exclusiva.	Recomendaciones para una lactancia materna exitosa.	Desconocen Conocen	Nominal
	4. Prácticas hospitalarias que favorecen la lactancia materna.			
	8. Recién nacido solo debe recibir lactancia materna exclusiva.			
	9. Alimentación de recién nacido con hipoglucemia.			
	12. Efectos del uso de biberones y chupones.			
	13. Efectos de la fórmula láctea en la lactancia materna.			
	7. Personal indicado para enseñanza de técnicas de amamantamiento.	Aliados estratégicos para la promoción de la lactancia materna.	Desconocen Conocen	Nominal
	14. Características de los equipos de apoyo para el ejercicio de la lactancia materna.			
	15. Beneficios de los equipos de apoyo para el ejercicio de la lactancia materna.			

Actitudes frente a la lactancia materna	16. Es significativa la iniciativa de los establecimientos proveedores de salud amigos de los niños.	Prácticas de establecimientos de salud que favorecen la lactancia materna	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Intermedio 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Nominal
	17. Es preciso tener actualizado en mi centro de trabajo un documento escrito sobre lactancia ejercida por la madre.			
	18. Es preciso en mi centro de trabajo una comisión de lactancia materna.			
	19. Es significativo la formación de equipos de apoyo para promover la lactancia ofrecida por la madre.			
	25. Tolero que en el establecimiento de salud se publicite leches infantiles en pasillos, paredes, salas de espera o consulta.	Prácticas de profesionales de salud que favorecen la lactancia materna	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Intermedio 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Nominal
	20. Para incentivar la lactancia precoz es pertinente permitir el contacto precoz piel a piel entre el neonato y la madre.			
	23. Recomendar los cuidados tipo "canguro" o el contacto piel a piel, si está permitido y beneficia la lactancia materna.			
	26. Aceptaría entrenamientos o alguna estrategia de formación de fabricantes de leches artificiales o sustitutos.			
27. Es trascendental ofrecer charlas sobre metodologías de lactancia materna en tu establecimiento de salud o en tus visitas domiciliarias.				

	28. Es ventajoso que a través de la observación directa corrija o felicite adecuadamente la correcta técnica de lactancia en la madre.			
	29. Permito el acompañamiento de familiares o la pareja en las consejerías que se brindan sobre lactancia materna.			
	21. El "colecho" (el lactante duerme con su madre) beneficia a la lactancia.	Prácticas de progenitores que favorecen la lactancia materna	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Intermedio 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Nominal
	22. Es recomendable otros alimentos aparte de la lactancia antes de los 6 meses.			
	24. La lactancia puede darse en cualquier momento o lugar del día.			

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un diseño de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

4.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna ubicado en el distrito, provincia y departamento de Tacna.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue de 120 internos de la carrera de Medicina, Obstetricia, Enfermería y Odontología procedentes de las universidades: Universidad Privada de Tacna (UPT) y Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (UNJBG); quienes tuvieron como sede de internado el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el periodo junio-julio del 2023 cuya participación en este estudio estuvo determinada por los criterios de inclusión y exclusión.

El muestreo fue por conveniencia del investigador; determinándose una muestra conformada por la totalidad de la población (internos de medicina, enfermería, obstetricia y odontología procedentes de la UPT y UNJBG); sin embargo, debemos detallar que 17 internos no desearon participar de la investigación y 10 internos rotaron a otras sedes en el mes de julio por lo que la muestra se redujo a 93 internos distribuidos de la siguiente manera:

- 31 internos medicina (UPT-UNJBG)
- 15 internos obstetricia UNJBG

- 35 internos de enfermería UNJBG
- 12 internos de odontología UNJBG

4.3.1. Criterios de inclusión

- Internos acreditados por el Ministerio de salud.
- Internos de las carreras profesionales de Medicina, Obstetricia, Enfermería y Odontología que tuvieron como sede de internado el HHUT durante el periodo junio-julio del 2023.
- Internos procedentes de la Universidad Privada de Tacna y de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.
- Internos que participan del cuidado de embarazadas y progenitoras en etapa de lactancia de infantes menores de 24 meses.

4.3.2. Criterios de exclusión

- Internos que no deseen ser parte de la investigación.

4.4. TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.4.1. Técnica

En esta investigación se utilizó la recolección de datos a través de la aplicación de una encuesta a los internos cuya rotación de junio-julio fue en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. El cuestionario presentó 2 formularios:

Formulario para medir el nivel de conocimiento y actitudes (Anexo 1). Que consta de 29 preguntas.

Formulario de consentimiento informado (Anexo 2). Determina elementos de respaldo de los principios éticos para este tipo de investigación.

4.4.2. Instrumentos

El instrumento utilizado para esta investigación es un instrumento tipo cuestionario con respuestas cerradas que consta de 3 secciones:

- Sección 1: en la que se evalúa las características generales de los internos (sexo, edad y carrera profesional).
- Sección 2: Instrumento que evalúa conocimientos en internos sobre lactancia materna. Instrumento que contiene 15 preguntas tomado de la investigación realizada por López SC (20). Basado en el instrumento del artículo “Saberes de médicos y enfermeras de un Hospital, acerca de las bondades de la lactancia” (15) el mismo que fue modificado y validado por el autor de este artículo. Adicionalmente y para una mayor comprensión en la investigación lo subdividimos en 4 dimensiones que son:
 - Técnicas de amamantamiento : Preg. 2, 5 y 10
 - Beneficios de la lactancia materna : Preg. 3, 6 y 11
 - Recomendaciones para una LM exitosa : Preg. 1, 4, 8, 9, 12 y 13
 - Aliados estratégicos para la promoción de la LM: Preg. 7, 14 y 15
- Sección 3: Instrumento que evalúa las actitudes de los internos al respecto de la lactancia materna que consta de 14 preguntas tomado de la investigación realizada por López SC (20), basado en las encuestas del artículo “Encuesta sobre las actitudes de los profesionales ante la lactancia materna” (37), modificado y validado por el autor de este artículo. Adicionalmente y para una mayor comprensión en la investigación lo subdividimos en 3 dimensiones que son:

- Prácticas de establecimientos de salud que favorecen la LM: Preg. 16, 17, 18, 19 y 25
- Prácticas de profesionales de salud que favorecen la LM: Preg. 20, 23, 26, 27, 28 y 29
- Prácticas de progenitores que favorecen la LM: Preg. 21, 22 y 24

Validación del instrumento

El instrumento fue validado por López SC (20) mediante:

- Sometimiento a juicio de expertos: con la participación de 5 profesionales de la salud constituidos por: 2 expertos en investigación, 02 médicos neonatólogos y 01 obstetra consejera en lactancia materna. El estadístico utilizado para evaluar el grado de acuerdo de las respuestas fue Kappa.
- Prueba piloto aplicada a 36 egresados de carreras de ciencias de la salud (medicina, obstetricia).
- Mediante la prueba Alfa de Cronbach se examinó el grado de correlación de las respuestas obtenidas.

Sin embargo, el instrumento fue sometido nuevamente a validación mediante los siguientes criterios:

- Sometimiento a juicio de expertos: con la participación de 5 profesionales de la salud constituidos por: 2 expertos en investigación (RENACYT), 02 médicos docentes-asistenciales y 01 obstetra consejera en lactancia materna. El estadístico utilizado para evaluar el grado de acuerdo de las respuestas fue Kappa.
- Prueba piloto aplicada a 20 internos de carreras de ciencias de la salud (medicina, obstetricia, enfermería y odontología).

- Se aplicó nuevamente la prueba Alfa de Cronbach que evalúa el grado de correlación de las respuestas obtenidas.

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Confiabilidad para la actitud

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,765	14

La significancia de $\alpha = 0.765$; nos señala que los resultados respecto a la actitud (ítems considerados) se encuentran correlacionados de manera alta.

Confiabilidad para conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,603	13

La significancia de $\alpha = 0,603$; nos señala que los resultados respecto a la actitud (ítems considerados) se encuentran correlacionados de manera moderada.

Interpretación de la magnitud del Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach de un instrumento

RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,020	Muy Baja

Fuente: Palella, S., y Martins, F. (38)

COEFICIENTE DE KAPPA

Juicio de expertos de actitud

	Kappa					
	Kappa	Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
Overall	.444	.129	3,443	.001	.191	.697

El coeficiente Kappa es de 0,444 lo que indica que entre los observadores existe un acuerdo moderado según la escala de Fleiss; por lo tanto, en atención al juicio de los validadores los resultados son válidos y confiables.

Juicio de expertos de conocimiento

	Kappa	Kappa				
		Asymptotic Standard Error	Z	P Value	Lower 95% Asymptotic CI Bound	Upper 95% Asymptotic CI Bound
Overall	.375	.129	2.905	.004	.122	.628

El coeficiente Kappa es de 0,375 lo que indica que entre los observadores existe un acuerdo justo según la escala de Fleiss; por lo tanto, en atención al juicio de los validadores los resultados son válidos y confiables.

Interpretación de la magnitud del Coeficiente Kappa

Kappa	Interpretación
<0	Mal acuerdo
0,01 – 0,20	Ligero acuerdo
0,21 – 0,40	Acuerdo justo
0,41 – 0,60	Acuerdo moderado
0,61 – 0,80	Acuerdo sustancial
0,81 – 1,00	Acuerdo casi perfecto

Fuente: Fleiss (39)

CAPÍTULO V

5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

5.1. PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

La información se recolectó mediante coordinaciones realizadas con el director del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, a quien se le solicitó los permisos correspondientes para realizar esta investigación.

La encuesta fue aplicada individualmente en 15 a 20 minutos a los internos que cumplieron con los criterios de inclusión y accedieron a participar de la investigación.

5.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio fue desarrollado en concordancia a la declaración de Helsinki y sometido al Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Tacna. Se protegió la confidencialidad de la data y se recabó el consentimiento informado.

CAPÍTULO VI

6. RESULTADOS

Tabla 2: Distribución de frecuencia y porcentual según edad y sexo en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Edad		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
20-24	N	46	11	57
	%	80,7	19,3	100,0
25-29	N	23	7	30
	%	76,7	23,3	100,0
30-34	N	4	1	5
	%	80,0	20,0	100,0
35-39	N	0	1	1
	%	0,0	100,0	100,0
Total	N	73	20	93
	%	78,5	21,5	100,0

En la tabla 2 Se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la edad y sexo en los internos del hospital Hipólito Unanue de Tacna Mayo – julio 2023 es de la siguiente manera: en internos cuya edad fluctúa entre 20 a 24 años, el 80,7% son de sexo femenino, mientras que el 19,3% son de sexo masculino; en internos cuya edad fluctúa entre 25 a 29 años, el 76,7% son de sexo femenino, mientras que el 23,3% son de sexo masculino; en internos cuya edad fluctúa entre 30 a 34 años, el 80% son de sexo femenino, mientras que el 20% son de sexo masculino; finalmente en internos cuya edad fluctúa entre 35 a 39 años: el 100% son de sexo masculino.

Tabla 3: Distribución de frecuencia y porcentual según carrera profesional y universidad de procedencia en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Carrera profesional		Universidad que procede		Total
		Universidad Privada de Tacna	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	
Medicina	N	16	15	31
	%	51,6	48,4	100,0
Obstetricia	N	0	15	15
	%	0,0	100,0	100,0
Enfermería	N	0	35	35
	%	0,0	100,0	100,0
Odontología	N	0	12	12
	%	0,0	100,0	100,0
Total	N	16	77	93
	%	17,2	82,8	100,0

En la tabla 3 se observa que, la distribución de los porcentajes en referencia a la carrera profesional y universidad de procedencia de los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023 es de la siguiente manera: en los internos de medicina el 51,6% proceden de la Universidad Privada de Tacna, el 48,4% proceden de la Universidad Nacional; en relación a los internos de obstetricia, enfermería y odontología el 100% proceden de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Tabla 4: Distribución de frecuencia y porcentual del nivel de conocimiento, por carrera profesional, sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Carrera profesional		Conocimiento			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Medicina	N	1	21	9	31
	%	3,2	67,7	29,0	100,0
Obstetricia	N	4	8	3	15
	%	26,7	53,3	20,0	100,0
Enfermería	N	5	26	4	35
	%	14,3	74,3	11,4	100,0
Odontología	N	4	5	3	12
	%	33,3	41,7	25,0	100,0
Total	N	14	60	19	93
	%	15,1	64,5	20,4	100,0

En la tabla 4 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia al nivel de conocimiento por carrera profesional sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna Mayo – julio 2023 fue de la siguiente manera: en los internos de medicina: el mayor porcentaje (67,7%) presentó un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (3,2%) presentó un conocimiento bajo; en los internos de obstetricia: el mayor porcentaje (53,3%) presentó un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (20%) presentó un conocimiento alto; en los internos de enfermería: el mayor porcentaje (74,3%) presentó un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (11,4%) presentó un conocimiento alto; finalmente, en los internos de odontología: el mayor porcentaje (41,7%) presentó un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (25%) presentó un conocimiento alto.

Tabla 5: Distribución de frecuencia y porcentual de la actitud, por carrera profesional, sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Carrera profesional		Actitud			Total
		Rechazo	Indiferencia	Aceptación	
Medicina	N	8	19	4	31
	%	25,8	61,3	12,9	100,0
Obstetricia	N	1	12	2	15
	%	6,7	80,0	13,3	100,0
Enfermería	N	2	30	3	35
	%	5,7	85,7	8,6	100,0
Odontología	N	1	8	3	12
	%	8,3	66,7	25,0	100,0
Total	N	12	69	12	93
	%	12,9	74,2	12,9	100,0

En la tabla 5 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes de la actitud, por carrera profesional, sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023 es de la siguiente manera: en los internos de medicina el mayor porcentaje (61,3%) presentó una actitud de indiferencia, mientras que el menor porcentaje (12,9%) presentó una actitud de aceptación; en los internos de obstetricia: el mayor porcentaje (80%) presentó una actitud de indiferencia, mientras que el menor porcentaje (6,7%) presentó una actitud de rechazo; en los internos de enfermería el mayor porcentaje (85%) presentó una actitud de indiferencia, mientras que el menor porcentaje (6,7%) presentó una actitud de rechazo; finalmente en los internos de odontología el mayor porcentaje (66,7%) presentó una actitud de indiferencia, mientras que el menor porcentaje (8,3%) presentó una actitud de rechazo.

Tabla 6: Distribución de frecuencia y porcentual según nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Conocimiento		Actitud			Total
		Rechazo	Indiferencia	Aceptación	
Bajo	N	4	9	1	14
	%	28,6	64,3	7,1	100,0%
Medio	N	7	45	8	60
	%	11,7	75,0	13,3	100,0
Alto	N	1	15	3	19
	%	5,3	78,9	15,8	100,0
Total	N	12	69	12	93
	%	12,9	74,2	12,9	100,0

En la tabla 6 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna fue de la siguiente manera:

Conocimiento Bajo: el mayor porcentaje (64,3%) tuvo una actitud de indiferencia, y el menor porcentaje (7,1%) tuvo una actitud de aceptación.

Conocimiento Medio: el mayor porcentaje (75%) tuvo una actitud de indiferencia, y el menor porcentaje (11,7%) tuvo una actitud de rechazo.

Conocimiento Alto: el mayor porcentaje (78,9%) tuvo una actitud de indiferencia, y el menor porcentaje (5,3%) tuvo una actitud de rechazo.

Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: técnicas de amamantamiento sobre lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Técnicas de amamantamiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	17,2
Medio	77	82,8
Alto	0	0,0
Total	93	100,0

En la tabla 7 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia de la dimensión del nivel de conocimiento: técnicas de amamantamiento en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el mayor porcentaje (82,8%) tuvieron un conocimiento de nivel medio sobre técnicas de amamantamiento, mientras que el 17,2% tuvo un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: beneficios de la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Beneficios de la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	20,4
Medio	57	61,3
Alto	17	18,3
Total	93	100,0

En la tabla 8 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión del nivel de conocimiento: beneficios de la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se observa que el mayor porcentaje (61,3%) tienen un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (18,3%) tienen un conocimiento alto.

Tabla 9: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: recomendaciones para una lactancia materna exitosa, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Recomendaciones para una lactancia materna exitosa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	11,8
Medio	71	76,3
Alto	11	11,8
Total	93	100,0

En la tabla 9 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión del nivel de conocimiento: recomendaciones para una lactancia materna exitosa, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el mayor porcentaje (76,3%) tuvieron un conocimiento medio, mientras que el menor porcentaje (11,8%) tuvieron un conocimiento bajo como también alto.

Tabla 10: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión del nivel de conocimiento: aliados estratégicos para la promoción de la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Aliados estratégicos para la promoción de la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	12,9
Medio	72	77,4
Alto	9	9,7
Total	93	100,0

En la tabla 10 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia de la dimensión del nivel de conocimiento: aliados estratégicos para la promoción de la lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el mayor porcentaje (77,4%) presentaron un conocimiento medio sobre aliados estratégicos, mientras que el menor porcentaje (9,7%) presentaron un conocimiento alto.

Tabla 11: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de Establecimientos de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Prácticas de Establecimientos de salud que favorecen la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	11	11,8
Indiferencia	61	65,6
Aceptación	21	22,6
Total	93	100,0

En la tabla 11 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia de la dimensión de actitud: prácticas de establecimientos de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se observa que el mayor porcentaje (65,6%) es indiferente, mientras que el menor porcentaje (11,8%) tienen actitud de rechazo.

Tabla 12: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de profesionales de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Prácticas de profesionales de salud que favorecen la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	9	9,7
Indiferencia	76	81,7
Aceptación	8	8,6
Total	93	100,0

En la tabla 12 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia a la dimensión de actitud: prácticas de profesionales de salud que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se observa que el mayor porcentaje (81,7%) tienen una actitud indiferente frente a las prácticas profesionales de salud, mientras que el menor porcentaje (8,6%) tienen una actitud de aceptación.

Tabla 13: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión de actitud: Prácticas de progenitores que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio – julio 2023.

Prácticas de progenitores que favorecen la Lactancia materna	Frecuencia	Porcentaje
Rechazo	11	11,8
Indiferencia	68	73,1
Aceptación	14	15,1
Total	93	100,0

En la tabla 13 se puede visualizar que la distribución de los porcentajes en referencia de la dimensión de actitud: prácticas de progenitores que favorecen la lactancia materna, en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el mayor porcentaje (73,1%) tienen una actitud de indiferencia frente a las prácticas de progenitores, mientras que el menor porcentaje (11,8%) tienen actitud de rechazo.

7. DISCUSIÓN

En el presente estudio se puede apreciar que, más de la mitad de los internos tuvieron edades que fluctuaban entre los 20 a 24 años (61.3%), y fueron prioritariamente de sexo femenino (78.5%). En relación a la carrera profesional, una tercera parte de los encuestados fueron internos de enfermería (37.6%), otra tercera parte fueron internos de medicina (33.3%) y el resto de encuestados estuvo conformado por internos de obstetricia (16.1%) y odontología (12.9%); finalmente, en relación a la universidad de procedencia poco más de la mitad de los internos de medicina proceden de la Universidad privada de Tacna (17.2%) y el total de internos de obstetricia, enfermería y odontología proceden de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (82.8%).

En relación al nivel de conocimiento sobre lactancia materna, los resultados determinaron que más de la mitad de los internos presentó un nivel de conocimiento medio (64.5%), y según la carrera profesional, tuvieron este nivel de conocimiento el 67.7% de los internos de medicina, el 53.3% de los internos de obstetricia, el 74.3% de los internos de enfermería y el 41.7% de los internos de odontología; una quinta parte del total de internos presentó un nivel de conocimiento alto (20.4%), y según la carrera profesional, tuvieron este nivel de conocimiento el 29% de los internos de medicina, el 20% de los internos de obstetricia, el 11.4% de los internos de enfermería y el 25% de los internos de odontología; finalmente poco menos de la sexta parte de la muestra presentó un nivel de conocimiento bajo (15,1%), y según la carrera profesional, tuvieron este nivel de conocimiento el 3.2% de los internos de medicina, el 26.7% de los internos de obstetricia, el 14.3% de los internos de enfermería y el 33.3% de los internos de odontología; resultados que coinciden con los presentados por Baydar (12) cuyo estudio, realizado en profesionales de la salud de Turquía que incluían a Médicos gineco-obstetras (3.5%), médicos pediatras (1.5%), médicos generales (8.8%), médicos de cabecera (10.7%), enfermeras/parteras (62.3%) y otros profesionales de la salud (13.2%) que laboraban en hospitales universitarios

públicos y privados, determinó que el nivel de conocimiento fue medio en casi la mitad de encuestados (43,1%), adecuado en poco más de la cuarta parte de encuestados (28,5%) y siendo del mismo modo deficiente en una cantidad similar de encuestados (28,4%), llamando la atención que el estudio también demostró que el 76.3% de las enfermeras/parteras, 73% de los médicos de cabecera, 72% de los médicos gineco-obstetras, 63.6% de los pediatras y 51.6% de los médicos generales recibieron capacitación en “algún momento del ejercicio de su carrera”; cabe destacar que Turquía es un país de condiciones sanitarias aceptables cuyos profesionales de la salud tienen formación bajo los estándares europeos; sin embargo, las atenciones de salud pública tienden a ser de baja calidad a diferencia de las atenciones privadas, hechos que podrían influir en estos resultados y que en algo se asemejan a nuestra realidad (40). Otro estudio con resultados similares es el realizado por Alarcón ICD (18); el mismo que fue desarrollado en un hospital de uno de los distritos de la capital de nuestro país cuyos resultados determinaron que la mitad de encuestados (50%) presentó un nivel de conocimiento medio siendo al detalle obstetras 57.6%, enfermero 32.4% y técnico de enfermería 60.6%; poco menos de la tercera parte (30%) presentó un nivel de conocimiento alto siendo al detalle obstetras 24.2%, enfermeras 41.2% y técnicos de enfermería 24.2%; y una quinta parte (20%) un nivel de conocimiento bajo siendo al detalle obstetras 18.2%, enfermeras 26.5% y técnicos de enfermería 15.2%.

En cuanto a las actitudes de los participantes en relación a la lactancia materna, este estudio determinó que casi las tres cuartas partes de los encuestados (74.2%) tuvieron una actitud de indiferencia frente a la lactancia materna, presentando esta actitud, según carrera profesional, el 61.3% de los internos de medicina, el 80% de los internos de obstetricia, el 85.7% de los internos de odontología, y el 66.7% de los internos de odontología; la actitud de aceptación se presentó en poco más de la octava parte de los encuestados (12.9%), presentando esta actitud, según carrera profesional, el 12.9% de los internos de medicina, el 13.3% de los internos de obstetricia, el 8.6% de los internos de enfermería y el 25% de los

internos de odontología; finalmente la actitud de rechazo se presentó del mismo modo en más de la octava parte de los encuestados (12.9%), presentando esta actitud, según carrera profesional, el 25.8% de los internos de medicina, el 6.7% de los internos de obstetricia, el 5.7% de los internos de enfermería y el 8.3% de los internos de odontología; resultados similares a los obtenidos en el estudio desarrollado por López SC (20) en personal de SERUM que labora en establecimientos de salud de la zona rural y urbano marginal de nuestro país (médico, obstetra, enfermera y nutricionista); en el que los resultados fueron los siguientes: poco más de las tres cuartas partes de encuestados (77,7%) tuvo una actitud indiferente (68.1% de médicos, 81.8% de obstetras, 40% de enfermeras y 80% de nutricionistas), casi la cuarta parte (22,3%) presentó una actitud de aceptación (23.1% de médicos, 9.1% de obstetras, 60% de enfermeras y 0% de nutricionistas) y casi la décima parte (8,9%) una actitud de rechazo (8.8% de médicos, 9.1% de obstetras, 0% de enfermeras y 20% de nutricionistas).

Es necesario destacar que en el presente estudio los encuestados cuyas respuestas fueron clasificadas en los tres niveles de conocimiento: bajo, medio y alto; presentaron prioritariamente actitud indiferente hacia la lactancia materna en porcentajes de 64,3%, 75% y 78,9% respectivamente, hecho que hace visible el poco interés de los participantes por promover la lactancia materna en mujeres que amamantan.

En relación a la dimensión de nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento, los resultados determinaron que un 82,8% presentaron conocimiento medio seguido de una sexta parte (17,2%) que presentó conocimiento bajo; llama la atención que en relación a esta dimensión no hubieron encuestados que presentaran conocimiento alto. En este punto es importante tener en claro que el éxito de la lactancia materna se basa en una buena técnica de amamantamiento y es función de los profesionales de salud tener un vasto conocimiento de ello para proporcionar oportunamente información importante utilizando un lenguaje sencillo y apoyando permanentemente durante

el proceso. Sin embargo, en el estudio realizado por Gallardo et. al (41), se evidencia que aunque el 100% del personal de salud de enfermería manifiesta que brinda orientación y educación sobre técnicas de amamantamiento, en la práctica un gran porcentaje de las madres del estudio presentan deficiencias y mala técnica de amamantamiento lo que indica que no se está aplicando una buena metodología de enseñanza para el amamantamiento.

En cuanto a la dimensión del nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna, el presente estudio reveló que poco más de la mitad de los encuestados (61,3%) presentaron un nivel de conocimiento medio, poco más de la quinta parte (20,4%) presentó un nivel de conocimiento bajo y un poco menos de la quinta parte (18,3%) presentó un nivel de conocimiento alto; al respecto, investigaciones como las de Brun et al (14) presentaron resultados algo similares indicando que poco menos de la mitad de los profesionales encuestados conocen los beneficios de la lactancia materna e identifican los riesgos y complicaciones, sin embargo no saben cómo prevenirlas.

En cuanto a la dimensión del nivel de conocimiento sobre recomendaciones para una lactancia materna exitosa fueron de: más de las tres cuartas partes de los encuestados (76,3%) tuvieron un conocimiento medio y casi la cuarta parte de los encuestados presentaron conocimientos bajos y altos en cantidades iguales (11,8%); al respecto, el estudio realizado por Tanqueño EN (42) tuvo resultados similares en el que se determinó que poco más de la mitad de los encuestados respondieron correctamente las preguntas relacionadas a conocimiento de recomendaciones para una lactancia materna exitosa.

En relación a la dimensión conocimiento de aliados estratégicos para la promoción de la lactancia materna, el presente estudio determinó que poco más de las tres cuartas partes de los internos (77,4%) presentaron un nivel de conocimiento medio, alrededor de la octava parte (12,9%) presentó un conocimiento bajo y casi la décima parte (9,7%) presentó un conocimiento alto; al respecto, los encuestados tuvieron dificultades en determinar que es

responsabilidad de todos los profesionales de la salud el promover la lactancia materna a todo nivel y que deben promover el apoyo de mujeres que están amamantando o tuvieron experiencia mediante la formación de grupos de apoyo. Es necesario destacar que los grupos de apoyo a la lactancia materna son aliados estratégicos para la promoción de la misma, además dentro de los 10 pasos para una lactancia materna exitosa (recomendado por la OMS) el paso 10 sugiere “Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica”; por lo que es necesario su promoción puesto que estudios desarrollados han demostrado que las mujeres que amamantan que fueron informadas a través de promotoras madres, amamantaron por tiempos más prolongados y de modo exclusivo a comparación de aquellas que fueron asesoradas por profesionales de la salud (43).

Finalmente, es necesario destacar la actitud de indiferencia en las dimensiones de actitud frente a la práctica de establecimientos de salud que favorecen la lactancia materna, actitud frente a prácticas de profesionales que favorecen la lactancia materna y actitud frente a las prácticas de progenitores que favorecen la lactancia materna, habiendo obtenido porcentajes muy por encima de la mitad de los encuestados (65,6%, 81,7% y 73,1% respectivamente), resultados que demuestran la necesidad de sensibilizar a los futuros profesionales de la salud sobre la necesidad de promover la lactancia materna a fin de mejorar las condiciones de salud de los infantes.

8. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio, más de la mitad de los internos tuvieron edades entre los 20-24 años (61.3%), y un 78.5% de los internos fueron de sexo femenino; las dos terceras partes de los encuestados estuvo constituido por internos de enfermería y medicina (37.6% y 33.3% respectivamente), y el tercio restante estuvo constituido por internos de obstetricia y odontología (16.1% y 12.9% respectivamente). Finalmente, la mayor parte de la muestra estuvo conformada por internos procedentes de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (82.8%), mientras que solo un 17.2% de internos procedían de la Universidad Privada de Tacna.
2. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue medio en más de la mitad de encuestados (64.5%), presentando este nivel, el 74.3% de los internos de enfermería, el 67.7% de los internos de medicina, el 53.3% de los internos de obstetricia, y el 41.7% de los internos de odontología; fue alto en la quinta parte de encuestados (20.4%), presentando este nivel, el 29% de los internos de medicina, el 25% de los internos de odontología, el 20% de los internos de obstetricia, y el 11.4% de los internos de enfermería; y fue bajo en poco menos de la sexta parte (15.1%), presentando este nivel, el 33.3% de los internos de odontología, el 26.7% de los internos de obstetricia, el 14.3% de los internos de enfermería, y el 3.2% de los internos de medicina.
3. Las actitudes frente a la lactancia materna fueron de indiferencia en casi las tres cuartas partes de los encuestados (74.2%), presentando esta actitud, el 85.7% de los internos de enfermería, el 80% de los internos de obstetricia, el 66.7% de los internos de odontología, y el 61.3% de los internos de medicina; de aceptación en un 12.9%, presentando esta actitud, el 25% de los internos de odontología, el 13.3% de los internos de obstetricia, el 12.9% de los internos de medicina, y el 8.6% de los internos de enfermería; y de rechazo en un 12.9%, presentando esta

actitud, el 25.8% de los internos de medicina, el 8.3% de los internos de odontología, el 6.7% de los internos de obstetricia, y el 5.7% de los internos de enfermería.

4. En todos los encuestados distribuidos en niveles de conocimiento alto, medio y bajo la actitud frente a la lactancia materna fue prioritariamente de indiferencia (78,9%, 75,0% y 64,3% respectivamente).

9. SUGERENCIAS

1. Las universidades públicas y privadas deben incorporar tópicos sobre lactancia materna en cursos afines al tema con el objetivo de capacitar oportunamente a los futuros profesionales de la salud sobre la ejecución de los 10 pasos de la lactancia materna y su importancia en la salud pública.
2. Las universidades públicas y privadas deben sensibilizar a los futuros profesionales de la salud sobre la necesidad e importancia de orientar permanentemente a las madres que están dando de amamantar a fin de promover una lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses y prolongada hasta los 2 años de vida.
3. Se recomienda a los docentes y tutores encargados de los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna la realización continua de capacitaciones sobre lactancia materna, con el fin de mejorar tanto su ejercicio profesional como el refuerzo de conocimientos, y así poder proporcionar dicha información a las progenitoras que acuden al establecimiento de salud.
4. Se recomienda al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, a través del Comité de Lactancia Materna, la promoción e implementación de grupos de apoyo para la lactancia materna, con el objetivo de resolver, conjuntamente con los participantes, las necesidades y problemáticas que se presenten en este periodo de lactancia.
5. Al ser el primer estudio de este tipo, se sugiere realizar estudios similares dirigidos a profesionales de los diferentes establecimientos de salud de la región de Tacna.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Página web institucional. 2023 [citado 19 de abril de 2023]. Lactancia materna. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. OMS. Declaración de Innocenti. 1990.
3. OPS/OMS. La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: Estado actual, retos y oportunidades [Internet]. 2016. Disponible en: <https://cutt.ly/G5luKjv>
4. OPS/OMS. OPS. 2022 [citado 21 de marzo de 2023]. Lactancia materna exclusiva infantil en la Región de las Américas: resultados de encuestas nacionales de base poblacional. Portal de datos ENLACE. Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
5. UNICEF. Página web institucional. 2022 [citado 20 de abril de 2023]. “El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global”. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
6. Instituto Nacional de Salud. Instituto Nacional de Salud. [citado 20 de abril de 2023]. INS: Personal de la salud debe incentivar la lactancia materna exclusiva desde la gestación. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-personal-de-la-salud-debe-incentivar-la-lactancia-materna-exclusiva-desde-la>
7. Redondo F. “Proteger la lactancia materna es responsabilidad compartida” [Internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.unl.edu.ar/noticias/news/view/%E2%80%9Cproteger_la_lactancia_materna_es_responsabilidad_compartida%E2%80%9D_1#.ZEJUHxzBzrc
8. Lactancia materna exclusiva en el Perú [Internet]. Copera Infancia. 2022 [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://coperainfanciaperu.com/2021/08/02/lactancia-materna-exclusiva-peru/>

9. Alan D, Cortéz L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. 1a Edición. Machala-Ecuador: Editorial UTMACH; 2018. 125 p. Disponible en: <https://cutt.ly/i5IzTAW>
10. Significados [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Actitud. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
11. Goyes PE, Moposita MA. Evaluación de las habilidades, destrezas y conocimientos de lactancia materna en profesionales de la salud del Centro de Salud Comité del Pueblo en el periodo de febrero 2019 a junio 2019 [Internet] [Tesis de especialidad]. [Quito-Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://cutt.ly/e5h0Unm>
12. Baydar A, Kayhan B, Kilic M, Karatas Eray I, Cetin N, Güney S, et al. Nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de Turquía: Estudio transversal. Arch argent pediatr. 2016;514-20.
13. Herrera ER. Nivel de conocimiento respecto a lactancia y leche materna en los residentes de Medicina Familiar adscritos a la Unidad de Medicina Familiar nº53 de León, Guanajuato. Revista Ocronos [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023];3(8). Disponible en: <https://revistamedica.com/conocimiento-lactancia-leche-materna-residentes-medicina-familiar/>
14. Brun MP, Ferreira CJ, Sánchez SF, González LE. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. Rev Pediatría (Asunción). 2022;49(1):33-45.
15. Medel L, Benadof D, Toro C. Conocimientos sobre lactancia materna de los profesionales de salud en centros de salud familiar municipales de Maipú, Chile. Breastfeeding knowledge of health professionals working in municipal healthcare centers in Maipu, Chile [Internet]. 2017 [citado 24 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.umayor.cl/xmlui/handle/sibum/2464>
16. Calderón H, Henao CP, Giraldo DI. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. Horiz Enferm. 2019;30(2):115-27.
17. Coaguila EF. Conocimientos, actitudes y promoción de la lactancia materna en el personal de salud de establecimientos del ministerio de salud – Perú, 2017 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Perú]: Universidad Cesar vallejo; 2017

[citado 24 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21806>

18. Alarcón IC. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna según grupo de trabajadores de salud en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://cutt.ly/e5hN2RJ>
19. Pastrana MP. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en el personal de salud de tres servicios asistenciales de un Hospital Público de Lima, 2019 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima - Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://cutt.ly/i5h3s4G>
20. López SC. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú, 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10352>
21. Pantoja AR. Cumplimiento de los diez pasos en los servicios materno-infantiles de un Hospital ESSALUD según guía oficial. periodo 2018 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad San martin de Porras; 2021 [citado 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8106>
22. Rodríguez DA, Barrera MK, Tibanquiza L del P, Montenegro AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIAMUC. 2020;4(1):93-104.
23. Lactancia materna exclusiva en el Perú [Internet]. Copera Infancia. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://coperainfanciaperu.com/2021/08/02/lactancia-materna-exclusiva-peru/>
24. Cañamero I. Lactancia Materna para Profesionales Sanitarios [Internet]. Primera Edición. Málaga-España: Editorial ICB S.L.; 2016 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/book/404294299/Lactancia-Materna-para-Profesionales-Sanitarios>
25. Moore K I., Dailey AF, Agur AMR. Moore. Anatomía con orientación clínica. 7ma. Edición. Barcelona (España); 2013.
26. Rizzo DC. Fundamentos de Anatomía y fisiología. 3ra. Edición. Mexico: Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.; 2011.

27. Saladin KS. Anatomía, fisiología: la unidad entre forma y función. 6ta, Edición ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2012.
28. Westerfield KL, Koenig K, Oh R. Breastfeeding: Common Questions and Answers. *Am Fam Physician*. 2018;98(6):368-73.
29. Del Ciampo LA, Lopes LR. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018;40(06):354-9.
30. Zini CNH, Medina M de las M, Zini MYI, Galiana AV. La importancia de la lactancia materna en odontología. *Ateneo Argentino de Odontología*, 2021, vol 64, no 1, p 83-90 [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/xmlui/handle/123456789/47992>
31. Villalba L. ▷ Contraindicaciones absolutas y relativas de la lactancia materna. *Rev Ocronos*. 2022;5(6):75.
32. Bueicheku RD, Cuartero M del M, Ventura E, Jumilla A, Ondiviela PC. Lactancia materna: técnicas y posiciones. ▷ *RSI - Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/>
33. Ministerio de Salud ., Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Promoción de la Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet]. Tercera Edición. Lima Perú; 2019. 54 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
34. Pereira DM, Batoca EM, Marques D. Use of new technologies and promotion of breastfeeding: integrative literature review. *Rev paul pediatr* [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2023];40. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/DzNqVNMdS9b8qFN4FRmSmyh/?lang=en>
35. Asamblea Mundial de la Salud, 42. 42a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 8-19 de mayo de 1989: resoluciones y decisiones: anexos. [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 1989 [citado 28 de abril de 2023]. Report No.: WHA42/1989/REC/1. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/202236>
36. OMS, UNICEF. Organización Mundial de la Salud: Resolución de la Asamblea sobre un Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. *International Legal Materials*. 1981;20(4):1004-14.

37. Villalobos Núñez B. Conocimiento que tiene el personal de salud del servicio de maternidad sobre lactancia materna exclusiva. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*. 2011;(21):4.
38. Palella Stracuzzi S, Martins Pestana F. Metodología de la investigación cuantitativa. Segunda Edición. FEDUPEL; 2010.
39. Fleiss' kappa. En: Wikipedia [Internet]. 2023 [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Fleiss%27_kappa&oldid=1164685076
40. Información sanitaria Turquía [Internet]. Fundación iO. [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://fundacionio.com/viajarseguro/paises/turquia/informacion-sanitaria-turquia/>
41. Gallado J, García C, Lujano J, Pifano V, Alejos M. Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. *Rev Salud, Arte y Cuidado*. 2017;10(2):33-44.
42. Tanqueño EN. Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. Riobamba. abril – agosto 2018. [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Nacional de Chimborazo,2018; 2018 [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5047>
43. Sebastián M del P. Los grupos de apoyo a la lactancia materna como iniciativas de participación y promoción de la salud en la comunidad. *Dilemata*. 2017;(25):227-38.

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta a internos entorno a la lactancia materna

Agradeciendo desde ya su colaboración con el presente estudio de investigación, le solicitamos conteste todas las preguntas propuestas en este cuestionario.

INDIQUE SU EDAD

____ años cumplidos

INDIQUE SU SEXO

- a) Femenino
- b) Masculino

INDIQUE A QUE CARRERA PROFESIONAL PERTENECE

- a) Medicina
- b) Obstetricia
- c) Enfermería
- d) Odontología

INDIQUE DE QUE UNIVERSIDAD PROCEDE

- a) Universidad Privada de Tacna
- b) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA

1. ¿Hasta qué edad se recomienda la lactancia materna exclusiva?
 - a) 1 mes
 - b) 3 meses
 - c) 6 meses
 - d) 8 meses
 - e) 1 año

2. Para una lactancia materna exitosa es importante:
 - a) La técnica de amamantamiento
 - b) Limpieza de los pechos
 - c) Consumo de cocoa
 - d) El tamaño de los pechos
 - e) Consumo de líquidos

3. Las siguientes son propiedades del calostro menos una. Indícuela
 - a) Es una secreción amarillo espesa
 - b) Es una secreción rica en inmunoglobulinas
 - c) Es muy importante que el recién nacido lo reciba
 - d) Es rico en hidratos de carbono
 - e) Transmite anticuerpos específicos de la madre

4. Indica cuál de estas prácticas hospitalarias favorece la lactancia materna
 - a) Analgesia durante el parto
 - b) Permitir el descanso nocturno de la madre
 - c) Dar pecho cada 3 horas durante la noche
 - d) Estimular la succión mediante chupón
 - e) Amamantar en la primera hora de vida

5. La posición de la mano en “C” al tomar la glándula mamaria en el momento de amamantar ¿puede provocar bloqueo del flujo de la leche?
 - a) Falso
 - b) Verdadero

6. Son ventajas de la lactancia materna todas excepto una, indícala.
 - a) Previene la anemia posparto
 - b) Mejora el vínculo afectivo familiar
 - c) Disminuye el riesgo de epilepsia
 - d) Previene el cáncer de mama
 - e) Mejora la economía familiar

7. El personal más indicado para enseñar a la madre la técnica de amamantamiento es:
 - a) Obstetra

- b) Enfermera
 - c) Médico
 - d) Odontólogo
 - e) Todas las anteriores
8. ¿Qué debe recibir el recién nacido sano además de leche materna?
- a) Nada
 - b) Agua
 - c) Fórmula
 - d) Dextrosa al 5%
 - e) Té
9. Un recién nacido con riesgo de hipoglucemia debe alimentarse con:
- a) Solución glucosada vía oral
 - b) Leche materna o fórmula láctea
 - c) Té de manzanilla o fórmula
 - d) Soluciones parenterales y fórmula láctea especial
 - e) Fórmula láctea especial
10. La alimentación con leche materna se debe ofrecer:
- a) Cada 3 horas
 - b) Cada 2 horas
 - c) Cuando el recién nacido despierte
 - d) Cuando el recién nacido lllore
 - e) A libre demanda
11. La lactancia materna a libre demanda se asocia con menor incidencia de ictericia en el recién nacido
- a) Falso
 - b) Verdadero
12. El uso de biberones y chupones provoca lo siguiente:
- a) Alteran las pautas de succión y respiración
 - b) Aumenta el riesgo de otitis
 - c) Altera la estructura facial
 - d) Disminuye el vínculo afectivo
 - e) Todas las anteriores
13. Una toma de fórmula láctea con biberón al día puede afectar la lactancia materna
- a) Verdadero
 - b) Falso
14. Un grupo de apoyo a la lactancia materna está formado por:
- a) Mujeres de 15 a 25 años

- b) Parejas interesadas en alimentación infantil
- c) Mujeres amamantando o con ese antecedente
- d) Funcionarios del Ministerio de salud
- e) Personal especializado contratado por el Ministerio de Salud

15. Los grupos de apoyo a la lactancia materna favorecen el amamantamiento

- a) Falso
- b) Verdadero

ACTITUDES ENTORNO A LA LACTANCIA MATERNA

Esta es la última parte de la encuesta, por favor, indica tu grado de acuerdo respecto a las siguientes afirmaciones.

Considerando del 1 al 5 siendo:

1: Totalmente en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: Indiferente, 4: De acuerdo, 5: Totalmente de acuerdo

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
16. Es importante la iniciativa de los Establecimientos de Salud Amigos de los niños.					
17. Es necesario que se tenga actualizado en mi Establecimiento de Salud un documento escrito sobre Lactancia Materna.					
18. Es necesario, en mi Establecimiento de Salud, la conformación de un comité de lactancia materna.					
19. Es significativa la formación de grupos de apoyo a la lactancia materna.					
20. Para incentivar la lactancia precoz, es adecuado permitir el contacto precoz piel a piel entre el neonato y la madre.					
21. El “colecho” (el lactante duerme con su progenitora) favorece a la lactancia.					
22. Es aconsejable otros alimentos aparte de la lactancia antes de los 6 meses.					
23. Aconsejar los cuidados tipo “canguro” o el contacto piel a piel si está indicado, favorece a la lactancia materna.					
24. La lactancia puede darse en cualquier momento y lugar					
25. Considero tolerable que en el Establecimiento de Salud puedan colocarse publicidad de leches infantiles en pasillos, paredes, salas de espera o consultas.					
26. Permitiría recibir capacitaciones o algún tipo de formación de fabricantes de leches artificiales o sucedáneos.					
27. Es importante brindar charlas sobre técnicas de lactancia materna en tu Establecimiento de Salud o en tus visitas domiciliarias.					
28. Es útil que por medio de la observación directa corrija o felicite de manera adecuada la correcta técnica de lactancia en la madre.					
29. Yo permito el acompañamiento de familiares o la pareja en las consejerías que brindo sobre lactancia materna.					

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

Sr(a): _____ de _____ años de edad con DNI _____ le invitamos a participar en el estudio denominado "Nivel de conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en los internos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna junio-julio 2023". Estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada de Tacna.

La presente investigación busca obtener información acerca del conocimiento y actitudes frente a la lactancia materna de los internos de las carreras profesionales de Medicina, Obstetricia, Enfermería y Odontología.

Al participar en el presente estudio, usted nos ayudará a determinar con qué nivel de conocimiento sobre lactancia materna egresan los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud y cuál es su actitud frente a este tema; conocimiento que nos permitirá sugerir estrategias que permita fortalecer las competencias relacionadas a la promoción de la lactancia materna a fin de garantizar el buen estado de salud de la madre y el niño lactante.

Se le informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta, para ello nos brindará un correo electrónico o número de celular para informarle.

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Solo los investigadores tendrán acceso a los datos recopilados y estos se utilizarán exclusivamente para los fines de esta investigación. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes del estudio. No existe ningún riesgo al participar en este trabajo de investigación.

Si decide participar en el estudio, tiene la posibilidad de retirarse en cualquier momento del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al Sr. Bruno Sebastián Huillca Zegarra al celular 969972494, o comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la FACSA-UPT a través del correo: cei_facsa@upt.pe

Acepto voluntariamente participar en este estudio.

Firma, nombre y apellidos
Participante

Fecha y hora

Correo o Número celular del participante: