

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

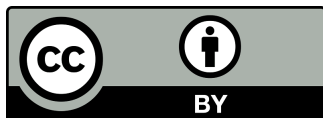
**Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna
en madres adolescentes en el Centro de
Salud "Chilca 2021"**

Miriam Rocio Berrocal Flores
Bridgitte Katy Flores Arzapalo
Osman Alvaro Solano Riveros

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por iluminar nuestro camino, porque sin su voluntad nada de esto hubiese sido posible.

A nuestros padres, por el apoyo incondicional que nos brindaron durante esta etapa universitaria, por las enseñanzas que nos inculcaron, por la buena crianza que nos dieron y porque siempre quisieron lo mejor para nosotros.

A la Universidad Continental, por la calidad de enseñanza que nos brindó y la exigencia para cumplir nuestras metas y ser buenos profesionales.

Centro de salud Chilca, por darnos la oportunidad de poder realizar nuestro trabajo de investigación con la población adolescente, perteneciente a dicho lugar en las áreas de Neonatología y CRED

A la magíster Edith Silvia Pariona Salazar, por habernos dedicado tiempo, brindándonos su enseñanza, guiados por su sabiduría, corrigiendo paso a paso nuestro trabajo de investigación para así formarnos como buenos profesionales.

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, quién ha sido nuestra guía en este largo camino, brindándonos fortaleza y sabiduría en cada parte del proceso para alcanzar nuestras metas y para crecer profesionalmente.

A nuestros padres, por enseñarnos a salir adelante sin rendirnos y a pesar de los obstáculos, por brindarnos su apoyo incondicional y su cariño para seguir su camino.

A la asesora, por enseñarnos que en la vida no todo es fácil, por dedicar su tiempo orientándonos y por tener paciencia con nosotros.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Agradecimientos.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	12
1.1. Delimitación de la investigación	12
1.1.1. Territorial	12
1.1.2. Temporal	12
1.1.3. Conceptual	12
1.2. Planteamiento del problema	12
1.3. Formulación del problema.....	15
1.3.1. Problema general.....	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Objetivos de la investigación	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos	15
1.5. Justificación de la investigación.....	16
1.5.1. Justificación teórica.....	16
1.5.2. Justificación práctica.....	17
CAPÍTULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de investigación	18
2.1.1. Artículos científicos	18
2.1.2. Tesis nacionales e internacionales	20
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1. Lactancia materna	24
2.2.2. Prácticas	26
2.3. Definición de términos básicos	27
CAPÍTULO III.....	29
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	29
3.1. Hipótesis.....	29

3.1.1. Hipótesis específicas	29
3.2. Identificación de las variables	29
3.2.1. Independiente	29
3.2.2. Dependiente	30
3.3. Operacionalización de las variables	31
CAPÍTULO IV	32
METODOLOGÍA	32
4.1. Enfoque de la investigación	32
4.2. Tipo de investigación	32
4.3. Nivel de investigación	32
4.4. Métodos de investigación.....	32
4.5. Diseño de investigación.....	33
4.6. Población y muestra	33
4.6.1. Población.....	33
4.6.2. Muestra.....	33
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
4.7.1. Técnicas	34
4.7.2. Instrumentos.....	34
CAPÍTULO V.....	37
RESULTADOS.....	37
5.1. Descripción del trabajo de campo	37
5.2. Presentación de resultados.....	37
5.3. Contrastación de resultados.....	51
5.4. Discusión de resultados	59
Conclusiones	62
Recomendaciones	63
Lista de referencias	64
Apéndices	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	31
Tabla 2. Nivel de conocimiento	35
Tabla 3. Nivel de conocimiento	35
Tabla 4. Edad de la madre.....	37
Tabla 5. Grado de instrucción de la madre.....	38
Tabla 6. Estado civil de la madre	39
Tabla 7. Ocupación de la madre.....	40
Tabla 8. Conocimiento de la madre sobre lactancia materna.....	40
Tabla 9. Conocimiento de la madre en lactancia materna exclusiva.....	41
Tabla 10. Conocimiento de la madre sobre ventajas de la lactancia materna	42
Tabla 11. Conocimiento de la madre sobre la composición de la leche materna.....	43
Tabla 12. Conocimiento de la madre sobre el mecanismo de producción de la lactancia materna	44
Tabla 13. Técnicas de amamantamiento de la madre.....	45
Tabla 14. Prácticas sobre la lactancia materna.....	45
Tabla 15. Higiene de la madre en la lactancia materna.....	46
Tabla 16. Preparación en la lactancia materna.....	47
Tabla 17. Posición de la madre en lactancia materna	48
Tabla 18. Estimulación al bebe en la lactancia materna	49
Tabla 19. Evaluación del bebe en la lactancia materna.....	50
Tabla 20. Distribución de la rho de Spearman.....	52
Tabla 21. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna	52
Tabla 22. Distribución de rho de Spearman.....	53
Tabla 23. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión higiene.....	53
Tabla 24. Distribución de rho de Spearman.....	54
Tabla 25. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión Preparación	54
Tabla 26. Distribución de la Rho de Spearman.....	56
Tabla 27. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión posición.....	56
Tabla 28. Distribución de rho de Spearman.....	57
Tabla 29. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión estimulación	57
Tabla 30. Distribución de rho de Spearman.....	58

Tabla 31. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión evaluación	59
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de la madre	38
Figura 2. Grado de instrucción de la madre	38
Figura 3. Estado civil de la madre.....	39
Figura 4. Ocupación de la madre	40
Figura 5. Conocimiento de la madre sobre lactancia	41
Figura 6. Conocimiento de la madre en lactancia materna exclusiva	42
Figura 7. Conocimiento de la madre sobre ventajas de la lactancia materna.....	43
Figura 8. Conocimiento de la madre sobre la composición de la leche materna	43
Figura 9. Conocimiento de la madre sobre el mecanismo de producción de la leche materna	44
Figura 10. Técnicas de amamantamiento de la madre	45
Figura 11. Prácticas sobre la lactancia materna	46
Figura 12. Higiene de la madre en la lactancia materna	47
Figura 13. Preparación de la lactancia materna.....	48
Figura 14. Posición de la madre en lactancia materna	49
Figura 15. Estimulación al bebe en la lactancia materna	50
Figura 16. Evaluación del bebe en la lactancia materna	51

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

Material y método: estudio descriptivo de corte trasversal – correlacional; la técnica empleada fue una encuesta no probabilística y el instrumento fue un cuestionario de tipo nominal, que se aplicó en 60 madres adolescentes que acuden al centro de salud “Chilca”.

Resultados: el 41,67 % de madres lactantes adolescentes tienen 17 años, con 16 años se encuentran el 36,67 % de las madres encuestadas y solo el 3,33 % tiene 14 años, el resto de las madres refieren tener 15 años. En base al grado de instrucción el 70,00 % de las madres adolescentes cursaron el nivel secundario completo, un 16,67 % con estudios superiores incompletos y, así mismo, solo un 13,33 % con nivel de educación primaria haciendo un total de 100 % de las encuestadas.

Por otro lado, se ve que un 56,67 % de madres adolescentes conviven con sus parejas, el 41,67 % de las madres adolescentes son solteras y solo el 16,75 % de madres adolescentes encuestadas ya son casadas. En cuanto a la ocupación un 56,67 % son amas de casa, el 21,67 % de la encuestadas son estudiantes y el 21,67 % son obreras. En relación al nivel de conocimientos de las madres adolescentes encuestadas, solo el 6,67 % tiene un conocimiento bueno, el 91,67 % de las madres encuestadas cuentan con un conocimiento regular y el 1,67 % tienen un conocimiento deficiente. Finalmente, en cuanto a las prácticas sobre la lactancia materna, un 91,67 % son adecuadas y un 8,33 % son inadecuadas.

Conclusiones: el conocimiento en madres adolescentes mayormente se encuentra en un nivel “regular”; en relación a sus dimensiones, la que alcanzó mayor porcentaje de un buen conocimiento fue la composición de la leche materna y las prácticas de la lactancia en madres adolescentes, ya que fueron adecuadas.

Palabras claves: conocimiento, correlación, madres adolescentes, lactancia materna exclusiva, prácticas

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices on breastfeeding in adolescent mothers in the health center "Chilca" 2021.

Material and method: descriptive cross-sectional study - correlational; the technique used was a non-probabilistic survey and the instrument was a nominal type of questionnaire, which was applied to 60 adolescent mothers who attend the "Chilca" health center.

Results: 41.67% of adolescent lactating mothers are 17 years old, 36.67% of the mothers surveyed are 16 years old and only 3.33% are 14 years old, the rest of the mothers They refer to being 15 years old. Based on the level of education, 70.00% of the adolescent mothers attended the complete secondary level, 16.67 % with incomplete higher education and likewise only 13.33% with a primary education level, making a total of 100% of the respondents.

On the other hand, we see that 56.67% of adolescent mothers live with their partners, 41.67% of adolescent mothers are single and only 16.75% of adolescent mothers surveyed are already married. Regarding occupation, 56.67% are housewives, 21.67% of the respondents are students and 21.67% are workers. In relation to the level of knowledge of the adolescent mothers surveyed, only 6.67% have good knowledge, more than 91.67% of our mothers surveyed have regular knowledge and 1.67% have poor knowledge. Finally, regarding practices on breastfeeding, 91.67% are adequate and 8.33% are inadequate.

Conclusions: knowledge in adolescent mothers is mostly at a "regular" level; In relation to its dimensions, the one that reached the highest percentage of good knowledge was the composition of breast milk and the breastfeeding practices in adolescent mothers were adequate.

Keywords: adolescent mothers, correlation, exclusive breastfeeding, knowledge, practices

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna, para los lactantes, es el alimento primordial en sus primeros meses de vida, ya que tiene un alto contenido de proteínas, carbohidratos, minerales y agua, que favorecen el crecimiento del niño; por otro lado, previenen enfermedades diarreicas y respiratorias, dado que contienen defensas naturales y por ser la primera línea de barrera. Esta investigación se centra específicamente en madres adolescentes, debido a los cambios propios de la edad, ya que no poseen las mismas experiencias y condiciones que una madre múltipara.

El estudio realizado es de tipo básico, descriptivo de corte transversal – correlacional, fue realizado en el centro de salud “Chilca” – Huancayo, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” – 2021. Donde se aplicó una encuesta y ficha de observación en madres adolescentes.

Esta investigación está presentada en capítulos, dando inicio por el capítulo I: planteamiento de estudio. El capítulo II: marco teórico. Capítulo III: hipótesis y variables. Capítulo IV: metodología. Capítulo V: resultados. Finalmente, se evidencian la conclusión, recomendación, lista de referencias y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Territorial

La investigación se desarrolla en el centro de salud “Chilca” del distrito de Chilca, provincia de Huancayo, región Junín; debido a que se tuvo una coordinación con las respectivas autoridades del centro de salud.

1.1.2. Temporal

Por el diseño que se ha delimitado, se planteó desarrollar en los meses de agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2021. Siendo en total 5 meses de desarrollo de todo el trabajo de investigación.

1.1.3. Conceptual

Es importante hacer el seguimiento y monitoreo de los principales problemas de la población, de ese modo tener en cuenta el apoyo de diferentes gremios, así como también de los gobiernos locales, regionales o el mismo gobierno central, que es muy fundamental apoyar en cuanto al conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes.

1.2. Planteamiento del problema

La lactancia materna (LM) es una forma perfecta de proporcionar al recién nacido los nutrientes naturales para el desarrollo y crecimiento con la ayuda de la madre, su familia y los principales sistemas brindados por los profesionales de salud (1).

Las prácticas de la lactancia materna (LM) son técnicas que realiza la madre al iniciar una lactancia materna, teniendo en cuenta las reglas de juego, normas, métodos, costumbres y tradiciones. Por otro lado, las prácticas de LM, trae consigo muchos actos positivos, siendo parte de un sistema de ideas, aptitudes, tácticas y conocimientos; involucrando normas, valores, saberes previos, formas de ser, pensar, hablar y sentir (2).

A partir de los años 80 del siglo anterior, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han logrado desarrollar múltiples programas con el fin de rescatar la LM a nivel mundial, ya que la práctica ofrece múltiples ventajas para el desarrollo del lactante y para la salud de la madre, disminuyendo la morbilidad y la mortalidad en la primera etapa de vida (3).

En las últimas décadas, uno de los más importantes indicadores es la lactancia materna, aportando un buen nivel de bienestar para la sociedad. De acuerdo a ello, la principal recomendación que plantea la OMS para todas aquellas madres que optan en practicar especialmente la lactancia materna exclusiva (LME) desde el momento del nacimiento del niño hasta que cumpla los primeros 6 meses de vida, sin incorporar ningún líquido, tampoco otros alimentos sólidos y mucho menos medicamentos ni vitaminas para el desarrollo y crecimiento del recién nacido (RN). Después de cumplir los 6 meses de vida, es posible incluir alimentos complementarios de acuerdo a su edad, por ello es muy importante que la LM sea a libre demanda y que continúe hasta que el niño cumpla 2 años o más (4).

La situación a nivel mundial manifiesta que, a pesar de que la lactancia materna se dé inicio en la mayoría de los países, existe un descenso progresivo en los primeros meses de vida. En el 2016, publicado por la Unicef, los datos que se obtuvieron indican que el 43 % (2 de cada 5 de los niños lactantes) sigue adquiriendo la LME hasta los primeros 6 meses de vida. En el sur de Asia se presenta la mayor tasa con un porcentaje de 60 % y con un 47 % al este y sur de África (5).

Si se habla a nivel nacional en relación a la LM, el Perú, en la década de los 90 aumentó del 20 % al 57 % hasta el 2000. En la actualidad un 55 % de los recién nacidos inician la LM en sus primeras horas de vida, por otro lado, mayormente en las ciudades, las tasas indican que hay una tendencia baja al iniciar la LM (6).

En el área rural se presentó un alto porcentaje con 68,7 % y según región; Huánuco 81,0 %, Junín 79,7 %, Huancavelica 74,9 %, Amazonas 74,7 %, Ayacucho 70,7 % y Loreto 70,2 %.

Las menores tasas de lactancia en las primeras horas del recién nacido se presentaron en Ica (30,2 %), Tacna (31,8 %) y provincia de Lima (32,9 %) (7).

La lactancia materna, especialmente en las madres adolescentes, requiere mayor esfuerzo fisiológico y nutricional que una madre adulta múltipara, debido a que las madres adolescentes a veces están en la etapa de escolaridad, al mismo tiempo están brindando la lactancia materna a sus hijos, esto se da a causa de la inmadurez, el desconocimiento y la irresponsabilidad.

La lactancia materna en una madre adolescente no solo es responsabilidad de la madre, sino también del padre y la familia brindándole apoyo emocional, compañía e incentivándole, ya que la madre adolescente no tiene una experiencia suficiente para la crianza de un hijo (8).

Sin embargo, a pesar del número de madres adolescentes y las bajas tasas de lactancia materna en mujeres jóvenes, existen pocas referencias, sugiriendo que muchas mujeres adolescentes tienden a abandonar la lactancia materna cuando los niños son menores de un mes. Entre los principales factores que impiden una lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes están los hijos no deseados, poca preparación e inmadurez, primiparidad, baja producción de leche percibida por la madre y estudiante con nivel de escolaridad primaria (9).

La siguiente investigación se desarrolla en el centro de salud “Chilca” que está ubicado en el Jr. Humboldt N.º 900 del distrito de Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín en el periodo 2021, debido a que se observó mediante las prácticas realizadas en dicho centro de salud, que hay una deficiencia de conocimiento sobre lactancia materna, principalmente, en las madres adolescentes primerizas que acuden al establecimiento, junto a ello se visualizó que no tiene una adecuada práctica y técnica de lactancia materna.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la higiene en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la preparación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes del centro de salud “Chilca” 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la evaluación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la higiene en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.
- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la preparación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.
- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.
- Identificar la relación que existe entre el nivel conocimiento y la evaluación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

La lactancia materna es el alimento ideal del bebe en sus primeros meses de vida, ya que aporta nutrientes y defensas primordiales para el crecimiento y desarrollo. La OMS y la Unicef desarrollaron múltiples programas para mejorar la lactancia materna a nivel mundial y disminuir la mortalidad y la morbilidad en los bebés, a pesar de ello, aún sigue existiendo una deficiencia en el conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva

Durante las prácticas en el centro de salud “Chilca” se ha apreciado una gran cantidad de madres adolescentes primerizas, la mayoría de ellas desconoce sobre las técnicas adecuadas y los beneficios del amamantamiento que aporta tanto a la madre como a sus hijos; erróneamente las madres optan en darles una lactancia artificial a sus hijos, provocando a la larga diversas enfermedades respiratorias, alergias, diarreas y obesidad; así mismo, añadiéndose a esto la morbilidad y mortalidad y generando una gran preocupación al personal de salud.

Esta investigación se justifica con la necesidad de brindar prevención y promoción en los diversos puestos y centros de salud de Huancayo, con la finalidad de que las madres adolescentes puedan tomar conciencia, adquirir aptitudes y mejorar las prácticas sobre la LM, y así brindándole una buena calidad de vida al recién nacido.

Los resultados que se obtienen fueron gracias a una encuesta basada en el conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes, elaborado por Fonseca y col. citados en (10), contextualizado por los investigadores de la presente tesis y, un cuestionario sobre prácticas de la lactancia materna elaborado por Rocano (10).

Esta labor es exclusivamente del profesional de enfermería, disminuyendo enfermedades más prevalentes en la infancia, mejorando el crecimiento y desarrollo psicomotor, optimizando una calidad de vida a la madre e hijo (11).

1.5.2. Justificación práctica

El conocimiento y práctica es fundamental dentro del entorno como madre adolescente, por ello, aquella persona o madre educada e informada, lo ejecutará de manera correcta y eficaz, ya que tendrá mayor conocimiento necesario gracias a las enseñanzas de todos los profesionales de salud que intervinieron durante y después del parto, todo ello con un solo objetivo, cuidar y prevenir futuras enfermedades del menor, de esta manera se puede prevenir la salud de los hijos.

A raíz del presente estudio se ha de formar una teoría sobre cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca”, utilizando como instrumento una guía de observación sobre las prácticas de lactancia materna elaborado por Fonseca y col. citados en (10), contextualizado por los investigadores de la presente tesis (12).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Artículos científicos

En la investigación “*Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud de Bagua*” (13), manifiestan que la LME constituye la medida más importante para lograr la reducción de la mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas y previene retrasos en el crecimiento en esta etapa de la vida, por ello, la lactancia materna aporta al lactante nutrientes y protege de enfermedades (13).

Su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al centro de salud de Bagua, dicha investigación fue de tipo descriptivo, de diseño transversal, este estudio estuvo conformado por 88 madres adolescentes con niños menores de seis meses de edad (13).

Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento en lactancia materna es bajo con un 57 %, mientras que un 29 % tiene conocimiento nivel medio y un 14 % tienen conocimiento de nivel alto. Por otro lado, el 99 % de las madres da de lactar a su bebé, sin embargo, solo el 28 % de las madres proporciona a su hijo LME y el 72 % no brinda a su niño LME (13).

Llegaron a una conclusión que el mayor porcentaje de madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos en lactancia materna con un 37 %, este resultado

difiere de la hipótesis establecida, mientras el mayor porcentaje de madres adolescentes realiza una práctica inadecuada de LM, resultados que corroboran la hipótesis planteada. (13)

En la investigación *“Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar”* (14). Mencionan que la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños recién nacidos los nutrientes que necesitan para su crecimiento y desarrollo de forma sana (14).

El objetivo principal fue analizar el conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. El diseño metodológico fue de tipo transversal, descriptivo con una muestra de 75 mujeres primigestas de entre 14 y 34 años. Se utilizó el cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la lactancia materna. De la misma manera, se llevó a cabo el análisis con frecuencia simples y porcentajes, medidas de tendencia central ($\bar{X} \pm DE$), asociación chi cuadrada y prueba exacta de Fisher (14).

Los resultados fueron que el 61,3 % de mujeres primigestas poseen un conocimiento suficiente, el 37,3 % obtuvo un nivel insuficiente y solo 1,4 % presentaron un conocimiento deficiente. Con respecto a los beneficios de la lactancia materna, el 92 % ayuda al crecimiento y desarrollo del niño, mientras el 73,3 % evita enfermedades y tan solo un 45,3 % fortalece la unión madre-hijo (14).

Se concluyó que en el presente estudio se identificó que más de la mitad de las mujeres primigestas tiene conocimientos suficientes sobre lactancia materna y sus beneficios, y que dicha información fue proporcionada principalmente por la enfermera y por algún familiar directo (14).

En la investigación *“Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental”* (15). Refieren que la leche humana es la fuente óptima de nutrición para el lactante. Los nutrientes descritos clásicamente como el agua, proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales no son los únicos elementos que la componen y que generan un efecto positivo en el binomio madre-niño. Si bien es cierto estos componentes críticos de la leche materna satisfacen

las necesidades de crecimiento del bebé para un crecimiento óptimo, mucho más en el niño con bajo peso al nacer cuya incidencia es elevada en el contexto geográfico de la investigación (15).

Su objetivo principal es evaluar los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna y su relación con factores sociodemográficos en el departamento de Cochabamba, Bolivia. El diseño metodológico que se realizó es un estudio poblacional, observacional, descriptivo de corte transversal, mediante encuestas cara a cara con 3515 cuidadores principales de niños menores de 2 años (15).

El resultado obtenido fue que el 98,95 % de los niños menores de 2 años lactó, 85,6 % de los niños menores de 6 meses cumple con la lactancia materna exclusiva y solo el 14,74 % de los niños mayores de 6 meses no cumplió con el tiempo mínimo de lactancia materna exclusiva.

Concluyendo de acuerdo al estudio realizado, cabe mencionar que en Cochabamba, Bolivia se cuenta con índices elevados de lactancia materna exclusiva (86,09 %) y lactancia materna total (96,87 %); estos indicadores se ven asociados a factores sociodemográficos como la edad, escolaridad y región de residencia (15).

2.1.2. Tesis nacionales e internacionales

A. Antecedentes a nivel internacional

En la investigación *“Conocimiento, actitudes y práctica acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas entre 15 – 24 años que acuden a consulta en el centro de salud Francisco Buitrago-Nicaragua”* (15), el objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en mujeres primigestas entre las edades 15-24 años que se controlan en el centro de salud Francisco Buitrago en el periodo abril - mayo 2014, dicha investigación era de tipo descriptivo de corte transversal con enfoque cualitativo y cuantitativo; el estudio se realizó en mujeres embarazadas en su tercer trimestre que comprenden de 15 – 24 años y puérperas en los dos últimos trimestres (15).

Se obtuvo como resultado que el 77.5 % de encuestadas manifestó tener una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva, mientras que un 22.5 % manifestó una actitud desfavorable, en relación al conocimiento de la lactancia

materna un 76.9 % corresponde a un nivel de conocimiento “bueno”, de las 62 mujeres primigestas entrevistadas solo 21 de ellas practicaban adecuadamente la lactancia materna exclusiva, lo que equivale al 33.8 % del total de las encuestadas, con respecto al tiempo de la lactancia materna un 19.0 % de madres primigestas dio lactancia materna menos del tiempo necesario y un 81.0 % dio exclusivamente lactancia materna los primeros 6 meses de vida (15).

Llegaron a la conclusión que la LM obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 50 % en las madres encuestadas, así mismo el 40.0 % de las encuestadas dieron como resultado un buen nivel de conocimiento, la fuente importante para obtener la información fue el personal de salud (16).

En el estudio *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama, en el departamento Estelí, noviembre 2015”* (17) su propósito fue evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños, menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama. Por otro lado, la investigación era de tipo descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo y cualitativo.

Para obtener los resultados se aplicó el cuestionario de manera anónima. En la cual dio estos porcentajes, que un 83 % de madres tiene una buena técnica, con respecto al conocimiento un 66.1 % de las madres obtuvo un nivel de conocimiento alto, en cuanto a la frecuencia que dan de amamantar a sus hijos, solo el 23 % afirma que dan cada hora, de igual manera el 23 % de madres da de amamantar cada vez que el bebé lo requiera y el 16.9 % de madres da de amamantar cada dos horas. Por otro lado, en relación a la duración de cada mamada el 53.3 % de madres respondió que daban a libre demanda y solo el 18.4 % respondió que duraba de 10 a 15 minutos; de la misma manera las madres afirmaron sacar los gases a sus bebés con un resultado de 41 % luego de amamantarlos (17).

Concluyendo que, más de 70 % de madres adolescentes tiene un buen nivel de conocimiento, de la misma manera más del 70 % muestra actitudes favorables hacia LME y un 29 % muestra actitudes desfavorables (17).

B. Antecedentes nacionales

En la investigación *“Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0-6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande, Juliaca -2015”* (18) con el propósito de determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la LME en madres adolescentes con niños de 0-6 meses que acude al puesto de salud Canchi Grande, Juliaca 2015 (18).

El diseño metodológico fue descriptivo correlacional de corte transversal. El estudio se realizó con una población de 26 madres adolescentes con niños menores de 6 meses que se atienden en el puesto de salud Canchi Grande, Juliaca. Se obtuvo los resultados: en relación el nivel de conocimiento de la lactancia materna el 15.4 % fue bajo, el 73.1 % obtuvo un nivel medio y solo un 11.5 % presentó un nivel de conocimiento alto. Con respecto a las actitudes hacia la lactancia materna, un 30.8 % fue desfavorable, mientras que un 61.5 % fue medianamente favorable y tan solo un 7.7 % fue favorable (18).

Se concluyó que hay una significativa y directa correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes en las madres adolescentes, así mismo, se diría que no hay suficiente conocimiento acerca de la lactancia materna, ya que solo se presenta con un 11.5 %, y en tanto a las actitudes frente a lactancia materna con un 7.7 % son desfavorables (18).

En el estudio *“Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Simón Bolívar-Cajamarca”* (19). El objetivo principal fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con niños lactantes menores de seis meses que acuden al centro de salud “Simón Bolívar” (19).

El diseño metodológico que se utilizó fue de tipo descriptivo transversal, correlacional con enfoque cuantitativo, se aplicó un cuestionario y una escala modificada de tipo Likert, este cuestionario consta de 24 ítems que se emplea para evaluar el conocimiento y práctica de la LM.

Los resultados fueron: el 90.5 % posee un conocimiento medio, mientras que un nivel de conocimiento de madres encuestadas obtuvo un 9.5 %. De acuerdo a la

práctica de LME se observa que el 85.8 % predomina una regular práctica y con una buena práctica solo un 14.2 %, en relación al conocimiento y práctica de la lactancia materna se obtuvo un 71.4 % con alto nivel de conocimiento y una buena práctica, mientras el 90.5 % con un conocimiento medio una regular práctica. Concluyendo de acuerdo a los resultados que mayormente las madres tienen un nivel de conocimiento medio realizando prácticas regulares (19).

En la investigación “*Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud Metropolitano, Puno 2015*” (20), el objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud Metropolitano, Puno 2015, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Como muestra tuvieron 26 gestantes del noveno mes de gestación que acuden a sus controles en dicho establecimiento (20).

Los resultados obtenidos fueron: el 50.0 % de las encuestadas tuvo un conocimiento bueno acerca de la LME en gestantes del noveno mes, el 42.3 % tuvo un conocimiento regular y con un conocimiento deficiente fue el 7.7 % (20).

Por otro lado, en el aspecto del conocimiento de la leche materna el 88.5 % fue bueno, el 7.7 % fue regular y el 3.8 % fue deficiente; llegando a la conclusión que, luego de la aplicación del instrumento a las madres se obtuvo que la mayoría de las gestantes tuvieron un buen conocimiento y seguidamente fue el conocimiento regular (20).

En la investigación “*Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y setiembre, Lima, 2015*” (21), el propósito fue determinar los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y setiembre, Lima, 2015. El diseño metodológico que se utilizó fue prospectivo, descriptivo de corte transversal, como muestra tuvo a 193 madres adolescentes como también jóvenes de 21 años (21).

Los siguientes resultados manifestaron que un 58 % de madres adolescentes tienen un conocimiento medio, con un conocimiento alto solo el 30.1 % y finalmente un 11.9 % tiene un bajo conocimiento; con respecto a las actitudes se encontró que están de acuerdo solo el 92.7 %, que el bebé debe ser alimentado solo con leche materna durante los 6 – 20 primeros meses de vida, el 77.7 % manifiesta que la fórmula es una mejor opción que optan mayormente las madres que trabajan para alimentar a su bebé, en tanto al tiempo y dinero el 88.1 % expresa que la leche materna es un ahorro de tiempo y dinero (21).

Se llegó a una conclusión que el 49.6 % de las madres adolescentes poseen un conocimiento bueno acerca de la LME, mientras un 32 % tuvieron un conocimiento regular y por último 18.4 % no tienen conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Lactancia materna

La LM natural es una técnica de mayor preferencia de alimentación para los bebés en sus primeros 6 meses de vida. La lactancia materna tiene ventajas: disminuye la incidencia de diabetes tipo I y II u otras enfermedades.

La OMS y el Unicef , en 1991, realizaron una campaña global para incrementar la incidencia y el tiempo que dura una lactancia materna (22).

A. Lactancia materna exclusiva

La LME es el método más preferible y seguro de alimentación para los lactantes durante los 4 y 6 primeros meses de vida (23).

B. Ventajas de la lactancia materna

Existen numerosos estudios que demuestran que el alimento primordial es la leche materna para el RN y beneficioso para la madre. Un lactante bien alimentado con la leche materna tiene mejor respuesta inmunitaria y una menor reacción a las vacunas, tiene menos riesgo de procesos infecciosos, así como problemas gastrointestinales.

Para el lactante:

- Producida exclusivamente para el niño.
- Nutricionalmente superior a cualquier alternativa.
- Proporciona defensas ante enfermedades bacterianas y víricas.
- Impulsa el desarrollo de las defensas inmunológicas del lactante.
- Reduce el riesgo de adquirir enfermedades diarreicas y respiratorias.
- Disminuye la tendencia de obesidad para la madre.
- Facilita la recuperación funcional tras el embarazo.
- Disminuye el riesgo de la hemorragia posparto.
- Facilita la unión psicológica.
- Facilita la autoestima de la madre (24).

C. Composición de la leche materna

La leche de la madre cubre los requerimientos nutricionales del recién nacido durante los 6 meses de vida, compuesta por las cantidades adecuadas de hidratos de carbono, enzimas digestivas, proteínas, grasas, minerales, vitaminas, hormonas y anticuerpos (25).

D. Mecanismo de producción de la lactancia materna

Todos los compuestos lácteos son dirigidos al interior de los alveolos, modificados y distribuidos por las siguientes vías.

- **Exocitosis**

El proceso comienza con la síntesis de ácido nucleico, específicamente de las proteínas de la leche y posteriormente para ser eliminado al exterior cuando recibe la señal.

- **Síntesis y secreción de líquidos**

Los triglicéridos se forman en gotas para eliminarse en pequeños glóbulos de grasa que es muy digerible para el niño.

- **Secreción de lactosa y de iones**

La lactosa es transportada a través de la membrana de célula alveolar mamaria. El sodio, cloro, potasio, magnesio, calcio, fósforo, sulfato y el citrato atraviesa la membrana celular.

- **Transcitosis de moléculas intersticiales**

Las proteínas recorren el epitelio mamario a través de las transitarias, así mismo otras moléculas utilizan esta vía: IgA, albumina, transferrina y otros factores de crecimiento (24).

E. Técnica de la lactancia materna

La madre debe estar relajada y el lactante tranquilo, y así mismo la colocación del bebé debe ser directo con su cuerpo y el tórax de su madre, también el brazo del lactante debe estar separado a cada lado del pecho.

La madre, para la mejora de lactancia debe colocar una almohada debajo de su brazo, incluso la madre debe estar en una posición adecuada sujetando la cabeza, los hombros y la espalda de su bebe (24).

2.2.2. Prácticas

Es la destreza y habilidad que se adquiere en relación a las actividades continuas, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad, también se refiere a la costumbre habitual (26).

A. Higiene

Se refiere, no necesariamente a llevar una higiene estricta y especial, si no a una ducha diaria (agua y jabón), de la misma manera, lavarse las manos en cada amamantamiento y cerciorarse que no haya humedad en los pezones para que no se pueda agrietar.

Así mismo, se puede utilizar en los pechos protectores y sujetadores que empapen el posible goteo y cambiarlos cada vez que estos se encuentren húmedos (27).

B. Preparación

Nivel de conocimiento de una madre que lacta a su bebé y posee un conjunto de enseñanzas, consejos y prácticas; de la misma manera, prepara a otra para que alcance un fin determinado, necesarias para realizar una acción a futuro y afrontar una situación negativa (26).

C. Posición

Manera de colocar algo o alguien en un espacio determinado y sobre todo un espacio adecuado. También es una manera de tener dispuesto el cuerpo o los partes del cuerpo en una posición cómoda y adecuada para realizar un acto (26).

D. Estimulación

Hacer animar o incitar a alguien para que pueda hacer algo o realice una cosa favorable, activar el funcionamiento de un organismo, fomentar a una actividad o también de un quehacer para mejorar su rendimiento, también es la actividad que realiza un individuo para un buen desarrollo; funcionamiento ya sea laboral, afectivo o físico (28).

E. Evaluación

La evaluación es un proceso calificativo, por ello, considerablemente, podría ser formativa, esto se refiere a que solamente no verifica el aprendizaje adquirido, sino también trae grandes beneficios que evalúa criterios y normas. Esto no solo se trata de reemplazar la evaluación del aprendizaje, sino también es encontrar un balance entre ambas, toda vez que, cuando se presenta en algunos casos que se requiera evaluar o verificar (29).

2.3. Definición de términos básicos

A. Beneficios de la lactancia materna

La LME se define como la mejor alimentación del lactante solo con leche materna exclusiva sin incorporación de algunos sólidos ni líquidos, comprobando la disminución de riesgos de infecciones gastrointestinales. Cualquier volumen de LM es protector, esta se asocia a un 64 % de disminución de la incidencia de posibles infecciones gastrointestinales específicas e inespecíficas, también existen defensas naturales que se dan hasta los 2 meses después de haber suspendido la lactancia (30).

B. Conocimiento

El conocimiento es grupo de datos adquiridos o almacenados mediante la experiencia, hábitos y aprendizajes. Así mismo, se refiere a múltiples datos relacionados que, al momento de ser tomados por sí solos, adquieren un valor menor cualitativo (31).

C. Lactancia materna exclusiva

Es la primera defensa natural para el RN en sus primeros seis meses de vida, ya que a través de ello aporta energías y nutrientes suficientes que el lactante necesita para su desarrollo y crecimiento, brindándole una protección inmunológica contra las infecciones o enfermedades prevalentes en la infancia (32).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

A. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

3.1.1. Hipótesis específicas

A. Hipótesis nula

Existe un bajo nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

B. Hipótesis alterna

Existe un alto nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

3.2. Identificación de las variables

3.2.1. Independiente

A. Conocimiento

- Lactancia materna exclusiva
- Ventajas de la lactancia materna
- Composición de la leche materna
- Mecanismo de producción de la lactancia materna

- Técnica de amamantamiento

3.2.2. Dependiente

B. Prácticas

- Higiene
- Preparación
- Posición
- Estimulación
- Evaluación

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Instrumento
Conocimiento sobre lactancia materna	El conocimiento es un grupo de datos adquiridos o almacenados mediante la experiencia, hábitos y aprendizajes. Asimismo, se refiere a múltiples datos relacionados que, al momento de ser tomados por sí solos, adquieren un valor menor cualitativo (31).	Identificar el nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes en relación con las dimensiones.	• Lactancia materna exclusiva • Ventajas de la lactancia materna • Composición de la leche materna • Mecanismo de producción de la lactancia materna • Técnicas de amamantamiento	Nivel de conocimiento	2 ítems (preguntas 1 y 2) 3 ítems (preguntas 3, 4 y 5) 3 ítems (preguntas 6, 7 y 8) 2 ítems (preguntas 9 y 10) 13 ítems (preguntas 11 hasta 23)	Bueno (18 -23 puntos) Regular (7 - 17 puntos) Deficiente (0 - 6 puntos)	Encuesta
Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de valoración		Instrumento
Prácticas de la lactancia materna	Es la destreza y experiencia que se obtiene en relación a la realización continua de actividades, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad, también se refiere a la costumbre habitual (26).	Identificar cuáles son las prácticas de lactancia materna que practican las madres adolescentes según sus 5 dimensiones	• Higiene • Preparación • Posición • Estimulación • Evaluación	2 ítems (preguntas 1 y 2) 2 ítems (preguntas 3 y 4) 6 ítems (preguntas 5, 6, 8, 14, 15 y 18) 6 ítems (pregunta 7, 10, 11, 16, 17 y 19) 3 ítems (pregunta 9, 12 y 13)	Adecuado (11 - 19 puntos) Inadecuado (0 - 10 puntos)		Guía de observación

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que se recogen y analizan los datos numéricos obtenidos mediante las distintas fuentes e instrumentos aplicados (33).

4.2. Tipo de investigación

La investigación será de tipo básico, ya que sirve para demostrar la validez de la hipótesis, crear nuevos conocimientos, asimismo modificarlas o profundizar los conocimientos existentes (34).

4.3. Nivel de investigación

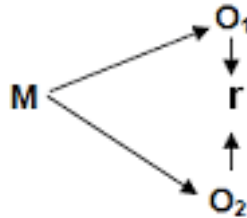
Es de tipo descriptivo de corte transversal – correlacional. El tipo descriptivo usualmente busca detallar importantes propiedades y prioridades de personas, grupos o comunidades que sean útiles para el análisis, también evalúa o mide aspectos, tamaños u otros elementos a analizar (35).

4.4. Métodos de investigación

Se utiliza un método científico, ya que hace referencia a la representación de la metodología que define y diferencia el conocimiento de la ciencia de otros tipos de conocimientos, así mismo, justifica una determinada posición personal o social (36).

4.5. Diseño de investigación

El diseño de investigación que se utilizó es no experimental, debido a que se realizó sin manipular las variables, por el contrario, se describió tal cual se encontraban y sin modificar alguna de estas (35).



Donde

M: muestra

O1: observación de la V1

O2: observación de la V2

r: correlación entre dichas variables

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por todas las madres adolescentes de 12 a 17 años que acudieron al servicio de neonatología, crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud “Chilca”.

4.6.2. Muestra

A. Unidad de análisis

Está conformada por todas las madres adolescente con niños que pertenecen al área de CRED y Neonatología en el centro de salud “Chilca”.

B. Tamaño de la muestra

Participaron 60 madres adolescentes con niños lactantes que pertenecen a dicho centro de salud del área de CRED y Neonatología.

C. Selección de la muestra

Para realizar la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión

- Todas las madres con capacidad cognitiva que puedan ofrecer información y que hayan brindado su consentimiento para formar parte de este trabajo de investigación.
- Participan madres de manera voluntaria.
- Madres que oscilen entre las edades de 12 años a 17 años con 11 meses y 29 días.

b) Criterios de exclusión

- Madres que no desean participar.
- Madres con limitaciones para poder dialogar.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas

El tipo de técnica que se utiliza será una encuesta, ya que son preguntas de manera escrita que realiza el investigador con el propósito de alcanzar información sobre conocimiento de la lactancia materna.

La técnica empleada para realizar los estudios respectivos en relación a la práctica fue la observación.

4.7.2. Instrumentos

A. Diseño

El instrumento empleado para la recolección de datos en conocimiento sobre lactancia materna fue un cuestionario, ya que son un conjunto de interrogantes organizadas y orientadas, el instrumento fue elaborado por Fonseca y col. citados en (10) y adaptada por los investigadores, consta de veinte y tres ítems cada una con cuatro alternativas de respuesta y agrupadas en cinco dimensiones: conceptos sobre la LME (2 ítems), ventajas de la lactancia materna (3 ítems), composición de la leche materna (3 ítems), mecanismo de producción de leche materna (2 ítems) y la técnica de amamantamiento (13 ítems).

El instrumento se basó en una guía de observación de Rocano (10) y adaptada por los investigadores, que consta de diecinueve ítems con preguntas dicotómicas para

determinar si se cumplían o no con los pasos básicos para una buena técnica de amamantamiento.

Los puntajes de los ítems contenidos dentro del cuestionario de conocimientos fueron medidos a través de dos niveles de exigencia, clasificadas como:

<i>Tabla 2. Nivel de conocimiento</i>	
Nivel de conocimiento	Puntaje
Respuesta correcta	1
Respuesta incorrecta	0

El nivel de conocimientos general sobre la LM se evaluó con la escala de Estaninos (ver anexo 5) de la siguiente manera:

<i>Tabla 3. Nivel de conocimiento</i>	
Nivel de conocimiento	Puntaje
Bueno	18 – 23
Regular	7 – 17
Deficiente	0 – 6

B. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento, la encuesta se evaluó con el alfa de Cronbach donde se obtuvo un puntaje de 0,8 mínimo requerido. Por ello, es confiable y aceptable.

Se realizó la prueba piloto en 9 madres adolescentes hospitalizadas, los resultados se sometieron al coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, que toma valores entre 0 y 1; mientras mayor sea el resultado, mayor será la consistencia interna del instrumento. Para validar la escala, se aceptó un valor general oscilante entre 0.8 a 0.9 aplicado en la muestra piloto y en la muestra total [108] del estudio; en donde se observó que la consistencia interna de manera general, indicaron alta confiabilidad y consistencia, dado que los valores sobrepasaron el 0.8 mínimo requerido (0.971).

La confiabilidad de la guía se desarrolló con la prueba piloto a 10 madres púerperas y se le sometió a la prueba del coeficiente de confiabilidad de Kuder

Richardson; para ello, se aceptó un valor general oscilante entre 0.7 a 1 aplicado en la muestra piloto y en la muestra total del estudio; en donde se observó que las consistencias internas indicaron alta confiabilidad y consistencia sobre el mínimo requerido (0.720).

C. Validez

Para la validez del cuestionario se empleó el juicio de expertos de 10 profesionales de enfermería con experiencia en el campo asistencial (seis) y docentes licenciados en enfermería y especialistas en neonatología (cuatro). El instrumento tuvo una aceptación del 99.1 % por todos los jueces que lo revisaron; siendo los ítems 21 (obtuvo menor aceptación) 22 y 23 en las que realizaron modificaciones por tener observaciones pertinentes.

La validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos quienes validaron la guía de observación. Que tuvo una aceptación del 90 %, por todos los jueces que la revisaron; siendo los ítems 4 y 12 en las que se realizaron modificaciones por tener observaciones pertinentes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción del trabajo de campo

Para iniciar con el proceso de la investigación se realizó el trámite administrativo correspondiente indicado por la directora del centro de salud “Chilca”, quien entrevistó a los investigadores para conocer datos relevantes de la investigación y al obtener las respuestas necesarias permitió que este proceso se pueda llevar a cabo.

El presente trabajo de investigación muestra una evidencia sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca”.

La muestra está conformada por 60 madres adolescentes que acuden al centro de salud “Chilca”.

En las siguientes páginas se muestran las tablas y figuras por dimensiones.

5.2. Presentación de resultados

Tabla 4. Edad de la madre

	F	%	% válido	% acumulado
14 años	2	3,33	3,33	3,33
15 años	11	18,33	18,33	21,67
16 años	22	36,67	36,67	58,33
17 años	25	41,67	41,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

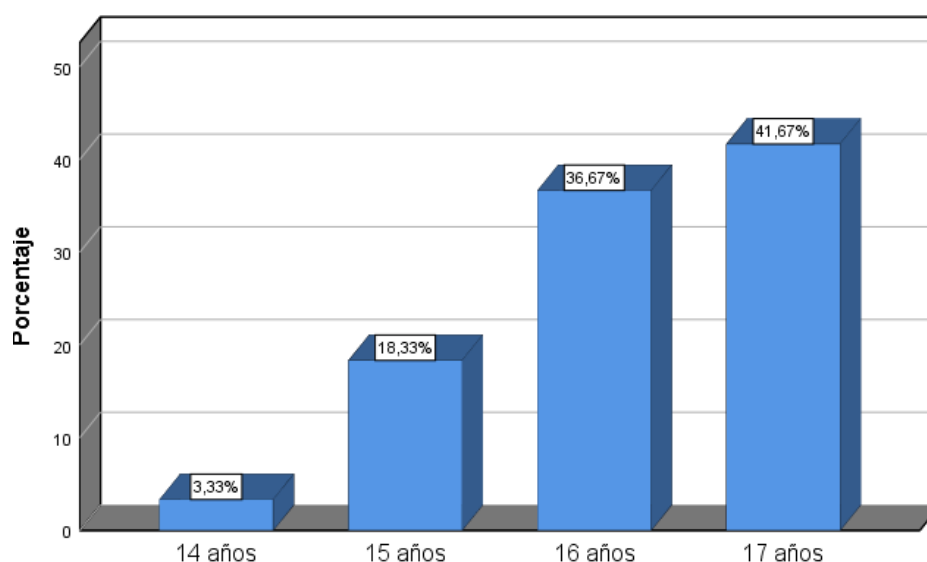


Figura 1. Edad de la madre

Interpretación de la tabla 4 y figura 1: acerca de la edad de las madres participantes se muestra que el 41,67 % de ellas tiene 17 años, así mismo, se encuentra que 36,67 % cuenta con 16 años y el resto se encuentra entre 14 y 15 años, esto también debe tomarse en consideración para poder realizar un análisis por qué a tan temprana edad y por ahora solo se denota que en promedio son jóvenes en esa edad.

Tabla 5. Grado de instrucción de la madre

	F	%	% válido	% acumulado
Primaria	8	13,33	13,33	13,33
Secundaria	42	70,00	70,00	83,33
Superior incompleta	10	16,67	16,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

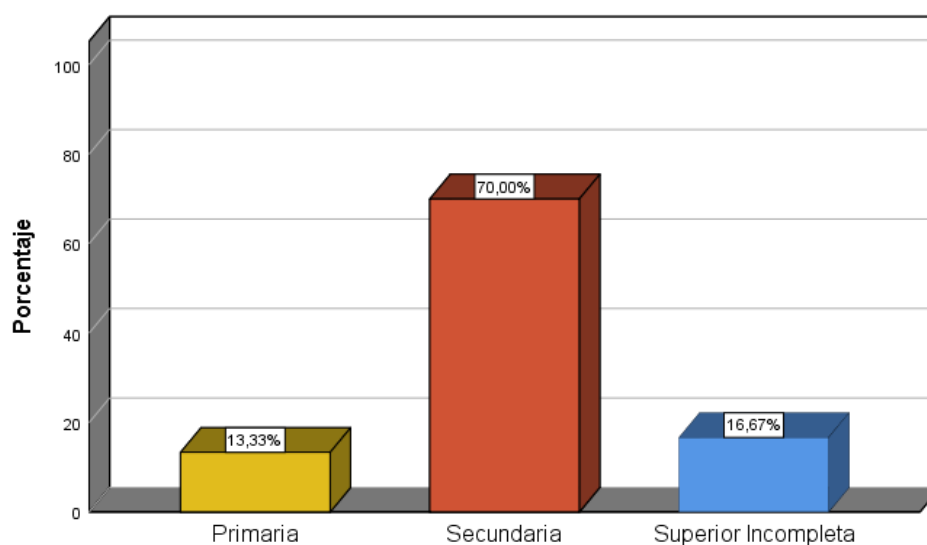


Figura 2. Grado de instrucción de la madre

Interpretación de la tabla 5 y figura 2: se muestra que el índice de quienes han concluido por lo menos hasta la secundaria es del 70,00 %, significando que el conocimiento sobre prevención o prácticas sanitarias en el cuidado y protección del hijo son muy básicas o lo adquieren por experiencia de terceros, además se afirma que muchas veces la responsabilidad de tener un hijo conlleva a dejar los estudios por tener esa responsabilidad.

Tabla 6. Estado civil de la madre

	F	%	% válido	% acumulado
Soltera	25	41,67	41,67	41,67
Casada	1	1,67	1,67	43,33
Conviviente	34	56,67	56,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

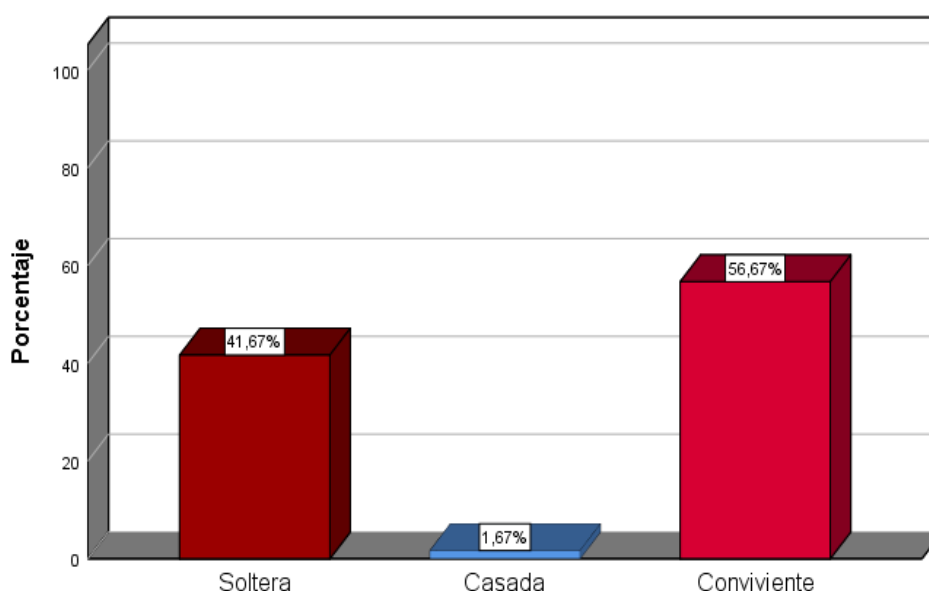


Figura 3. Estado civil de la madre

Interpretación de la tabla 6 y figura 3: se evidencia que el 56,67 % de las participantes se ha identificado con la condición de convivientes y 41,67 % solteras, lo que llama la atención es por qué deciden cargar solas la responsabilidad de criar a sus hijos sin la presencia de los papás, cada quien decide cómo criar o solventar tal responsabilidad, pero la responsabilidad es de dos, también se entiende que deciden estar solas por influencia de los padres de familia o de familiares que desean apoyarla y no se siga sobrecargando de más hijos.

Tabla 7. Ocupación de la madre

	F	%	% válido	% acumulado
Ama de casa	24	40,00	40,00	40,00
Estudiante	18	30,00	30,00	70,00
Obrera	13	21,67	21,67	91,67
Otros	5	8,33	8,33	100,00
Total	60	100,00	100,00	

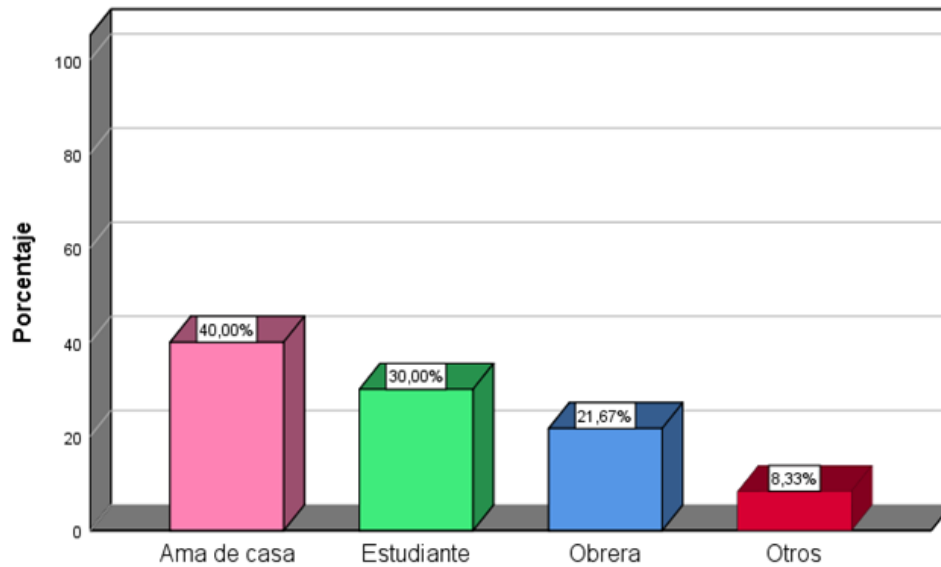


Figura 4. Ocupación de la madre

Interpretación de la tabla 7 y figura 4: muestra que la ocupación a la que se dedican las madres adolescentes es amas de casa con un 40,00 % de la población, así mismo el 30,00 % de ellas después de la concepción reciben el apoyo de sus padres y prosiguen estudiando y el resto busca el sustento por sus propios medios.

Tabla 8. Conocimiento de la madre sobre lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	1	1,67	1,67	1,67
Regular	55	91,67	91,67	93,33
Bueno	4	6,67	6,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

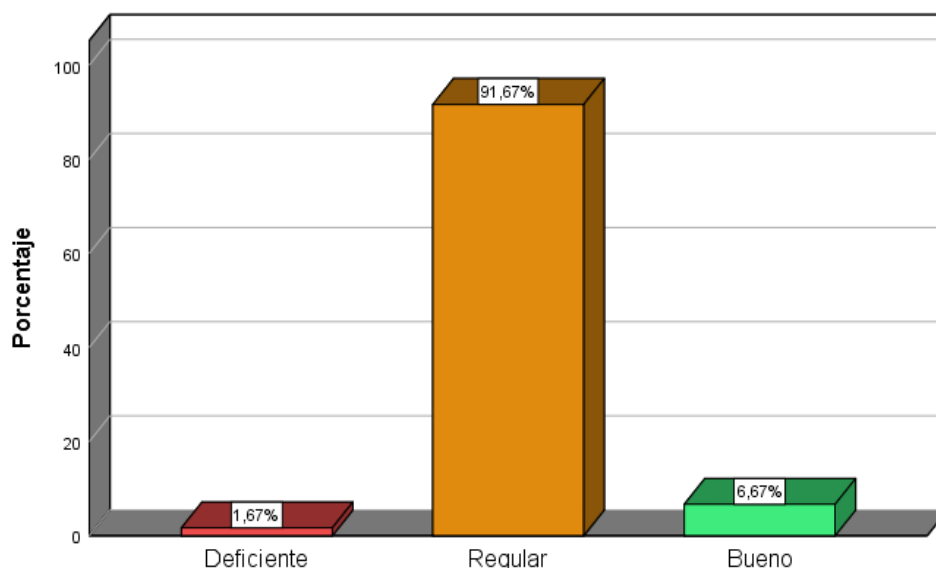


Figura 5. Conocimiento de la madre sobre lactancia

Interpretación de la tabla 8 y figura 5: muestra que el conocimiento sobre lactancia materna se presenta en un nivel regular donde las puntuaciones alcanzadas están entre 7 a 17 puntos con un 91,67 %, y solo el 6,67 % en promedio tiene un nivel bueno con las puntuaciones de 18 a 23 puntos, lo que evidencia que las madres conocen de un modo teórico – empírico sobre la lactancia materna, así mismo, se puede aducir que el conocimiento también pudo ser transmitida por familiares cercanos sobre la importancia de la lactancia materna para con los hijos.

Tabla 9. Conocimiento de la madre en lactancia materna exclusiva

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	11	18,33	18,33	18,33
Regular	28	46,67	46,67	65,00
Bueno	21	35,00	35,00	100,00
Total	60	100,00	100,00	

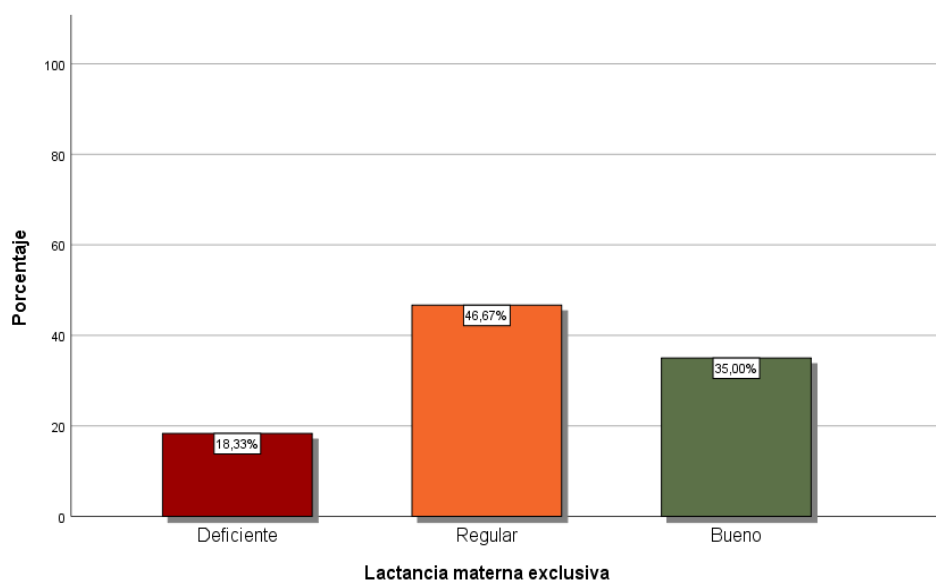


Figura 6. Conocimiento de la madre en lactancia materna exclusiva

Interpretación de la tabla 9 y figura 6: muestra sobre la lactancia materna exclusiva, está distribuida en los tres niveles, con los porcentajes muy ajustados entre ellos, esto debido a que su conocimiento se enfoca de una manera empírica y que solo se conoce más por la esencia transmitida de generación en generación y por la información recabada en las instituciones donde se trata a las madres gestantes o centros de salud, así mismo, se da a conocer que no se tiene bien definida qué es lactancia materna exclusiva, ya que se observa que el 18,33 % de ellas tiene un nivel de conocimiento deficiente y el 46,67 % un conocimiento regular.

Tabla 10. Conocimiento de la madre sobre ventajas de la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	38	63,33	63,33	63,33
Regular	18	30,00	30,00	93,33
Bueno	4	6,67	6,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

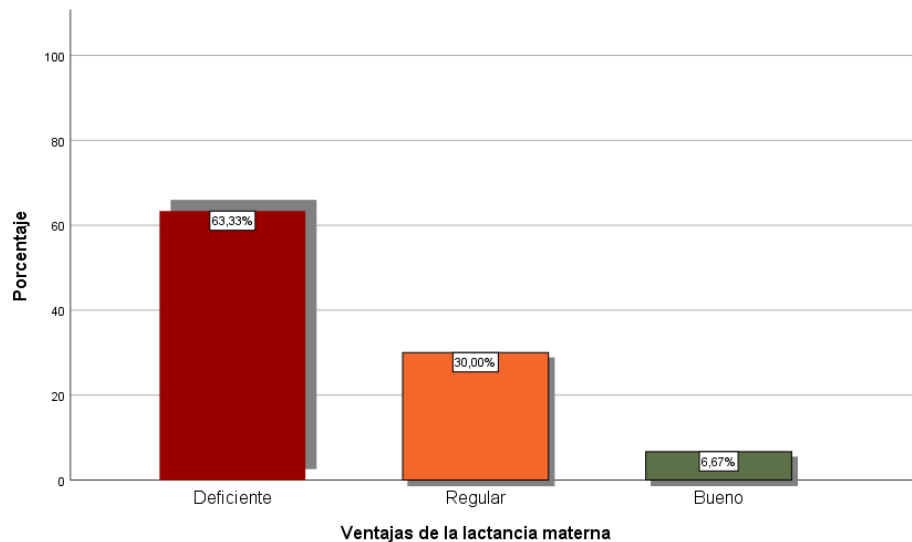


Figura 7. Conocimiento de la madre sobre ventajas de la lactancia materna

Interpretación de la tabla 6 y figura 7: muestran que el desconocimiento de los beneficios sobre las ventajas de la lactancia materna, están dentro del estudio con mayor prevalencia, significando que las madres adolescentes no conocen o no tienen idea en qué consiste, solo el 6,67 % en promedio sabe o tiene bien en claro sobre los beneficios de aplicar la lactancia materna.

Tabla 11. Conocimiento de la madre sobre la composición de la leche materna

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	16	26,67	26,67	26,67
Regular	34	56,67	56,67	83,33
Bueno	10	16,67	16,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

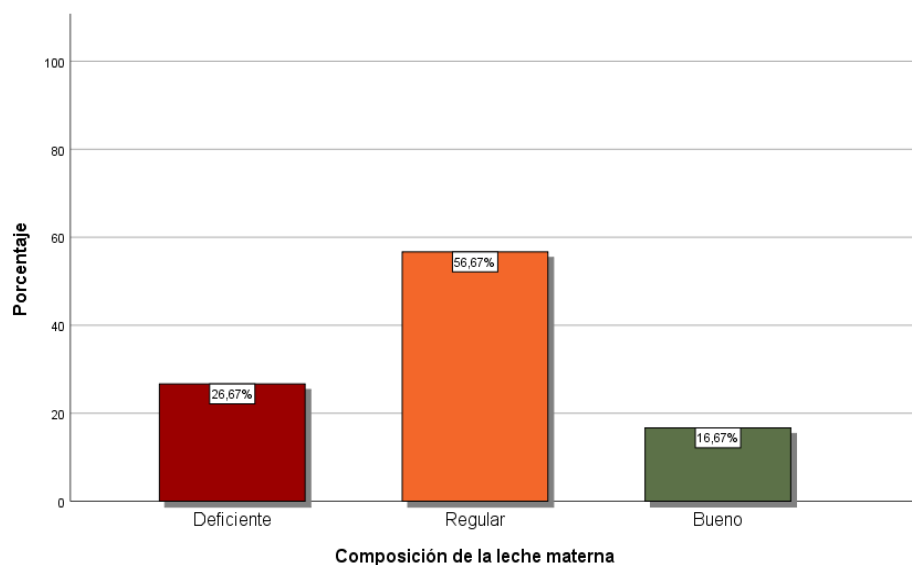


Figura 8. Conocimiento de la madre sobre la composición de la leche materna

Interpretación de la tabla 11 y figura 8: se observa que el conocimiento sobre la composición de la leche materna se encuentra en un nivel regular con un 56,67 % de quienes participan, mientras que la cuarta parte alcanza un nivel deficiente y solo el 16,67 % tiene un conocimiento bueno, esto permite entender que tener la información completa contribuye a una eficiente alimentación para los hijos además para el organismo de quien lo produce.

Tabla 12. Conocimiento de la madre sobre el mecanismo de producción de la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	18	30,00	30,00	30,00
Regular	23	38,33	38,33	68,33
Bueno	19	31,67	31,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

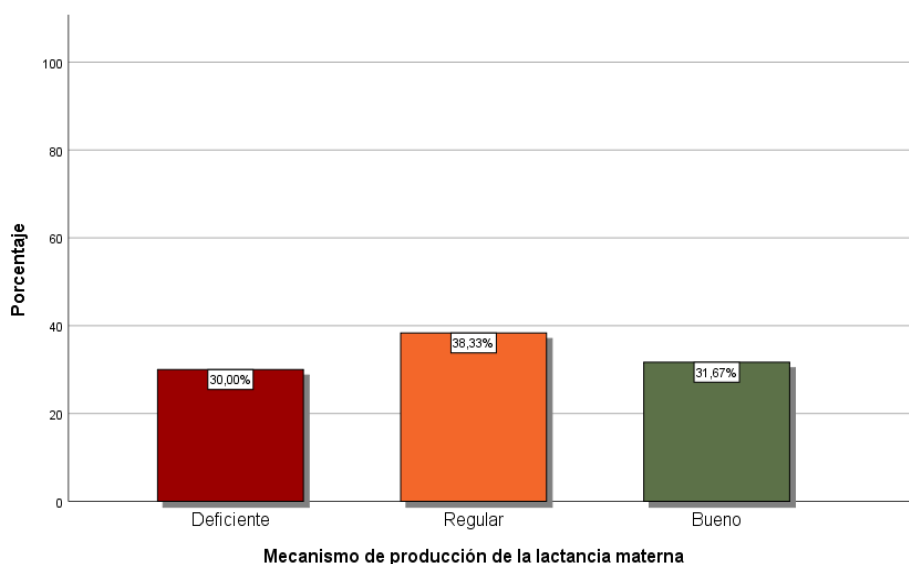


Figura 9. Conocimiento de la madre sobre el mecanismo de producción de la leche materna

Interpretación de la tabla 12 y figura 9: muestran sobre el conocimiento del mecanismo de producción de la lactancia materna, obteniendo los resultados muy parejos, ya que el nivel regular tiene un 38,33 % y muy cerca se encuentra el nivel de conocimiento bueno con un 31,67 %, esto indica que las personas tienen un conocimiento superficial sobre estos ítems, entonces se concluye que la información sobre el mecanismo de producción es más compleja para su entendimiento superficial.

Tabla 13. Técnicas de amamantamiento de la madre

	F	%	% válido	% acumulado
Deficiente	7	11,67	11,67	11,67
Regular	45	75,00	75,00	86,67
Bueno	8	13,33	13,33	100,00
Total	60	100,00	100,00	

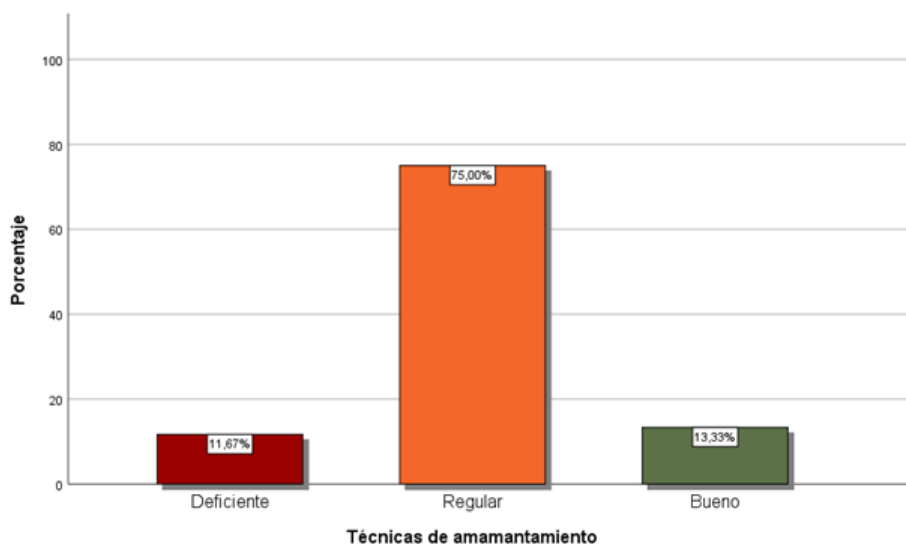


Figura 10. Técnicas de amamantamiento de la madre

Interpretación de la tabla 13 y figura 10: se observa que, en el nivel de conocimiento en técnicas de amamantamiento, existe un nivel regular obteniendo un 75,00 %, lo que indica que aquí se espera la adquisición de buenas prácticas para dar el alimento al recién nacido o tiene buena asistencia (familiar allegado), esto dice que la responsabilidad de estar presente conlleva a tener en cuenta una preparación teórica para una adecuada manera de amamantamiento.

Tabla 14. Prácticas sobre la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	5	8,33	8,33	8,33
Adecuado	55	91,67	91,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

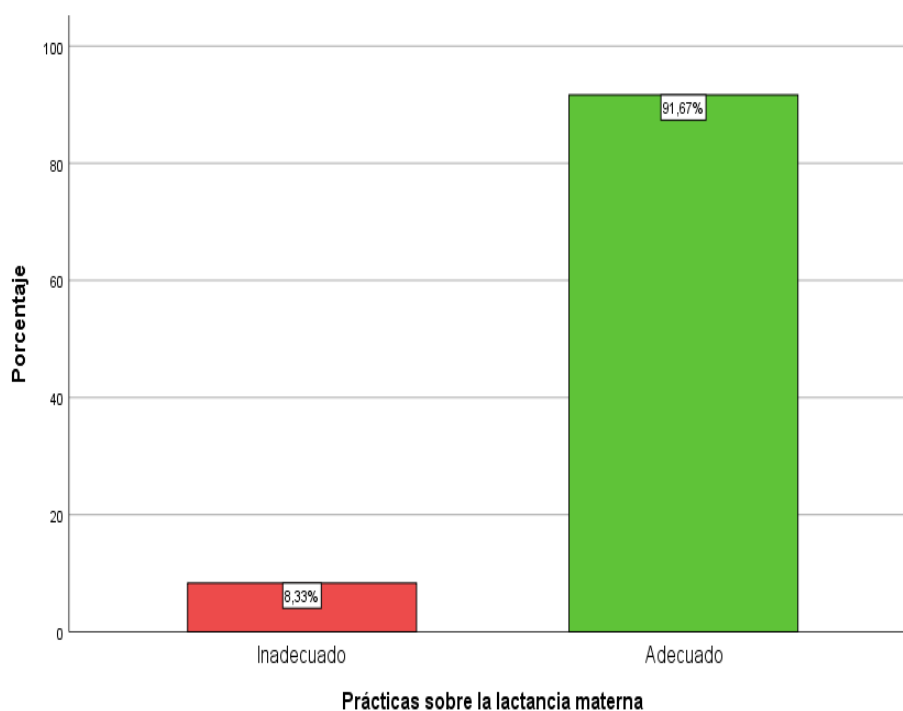


Figura 11. Prácticas sobre la lactancia materna

Interpretación de la tabla 14 y figura 11: se aprecia, en cuanto a las practicas sobre la lactancia materna, un 91,67 % de las participantes llega a practicarlos de una manera adecuada y solo el 8,33 % lo realiza de manera inadecuada, quizás esto se deba a que se dedican a otras actividades o a la carga familiar que tiene.

Tabla 15. Higiene de la madre en la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	11	18,33	18,33	18,33
Adecuado	49	81,67	81,67	100,00
Total	60	100,00	100,00	

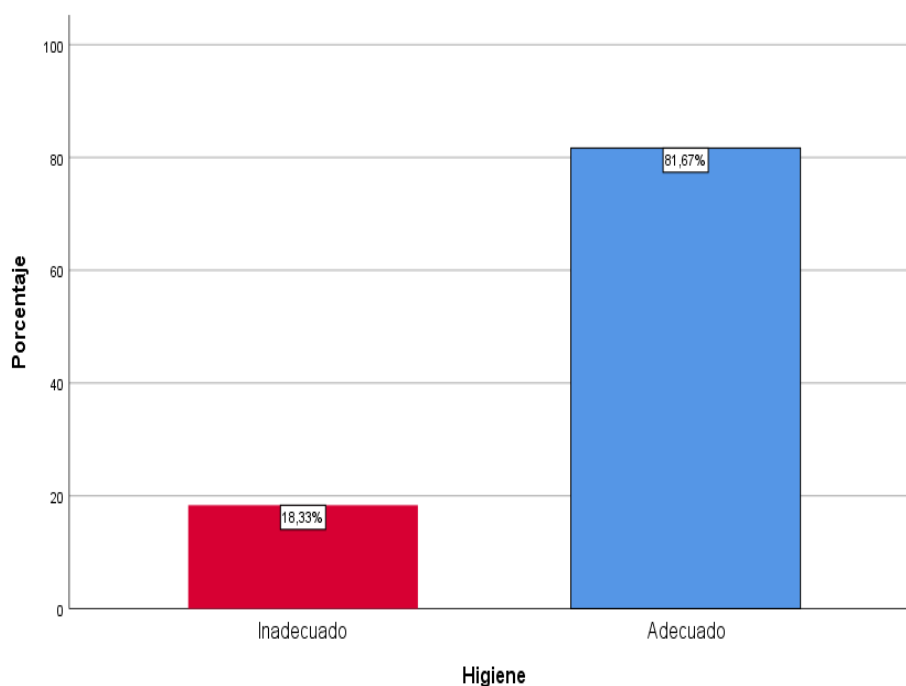


Figura 12. Higiene de la madre en la lactancia materna

Interpretación de la tabla 15 y figura 12: se evidencia la dimensión higiene, en la práctica de lactancia materna que el 81.67 % sí lo realiza de una manera adecuada, el resto no cumple con esa expectativa, esto también debido a sus actividades fuera del hogar o su responsabilidad que están fuera de su hogar.

Tabla 16. Preparación en la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	37	61,67	61,67	61,67
Adecuado	23	38,33	38,33	100,00
Total	60	100,00	100,00	

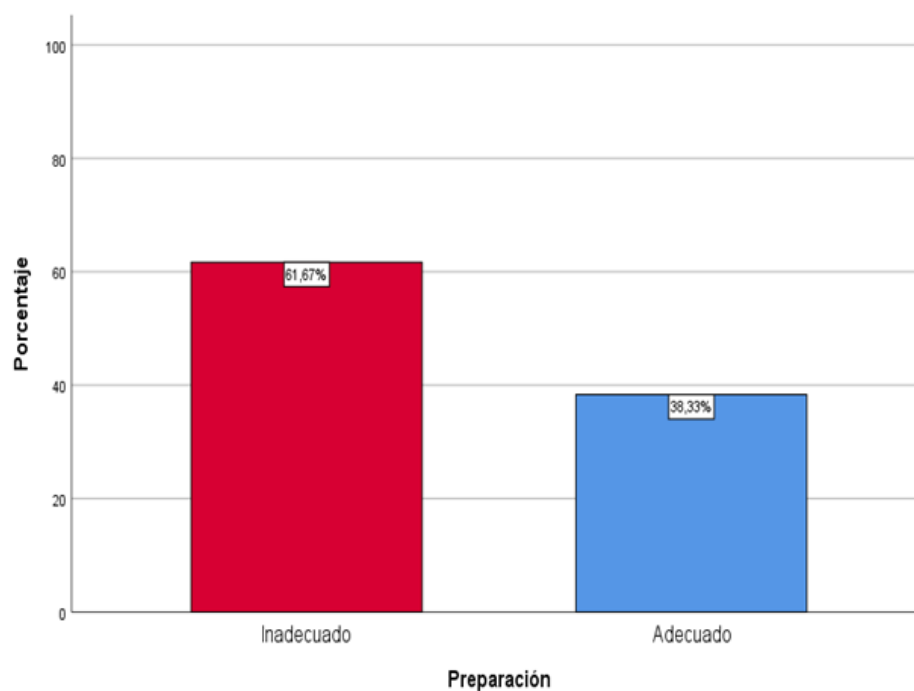


Figura 13. Preparación de la lactancia materna

Interpretación de la tabla 16 y figura 13: se da en manifiesto sobre la dimensión preparación en la lactancia materna, que el 61,67 % no cuenta con una preparación adecuada, esto seguramente está relacionado con la edad de las madres o que deciden continuar su vida con el apoyo de un familiar o pareja, vale resaltar que no todos han nacido para cumplir con el rol de padres o madres y más se refleja en el cuidado de los hijos cuando se desarrollan dentro de la sociedad.

Tabla 17. Posición de la madre en lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	12	20,00	20,00	20,00
Adecuado	48	80,00	80,00	100,00
Total	60	100,00	100,00	

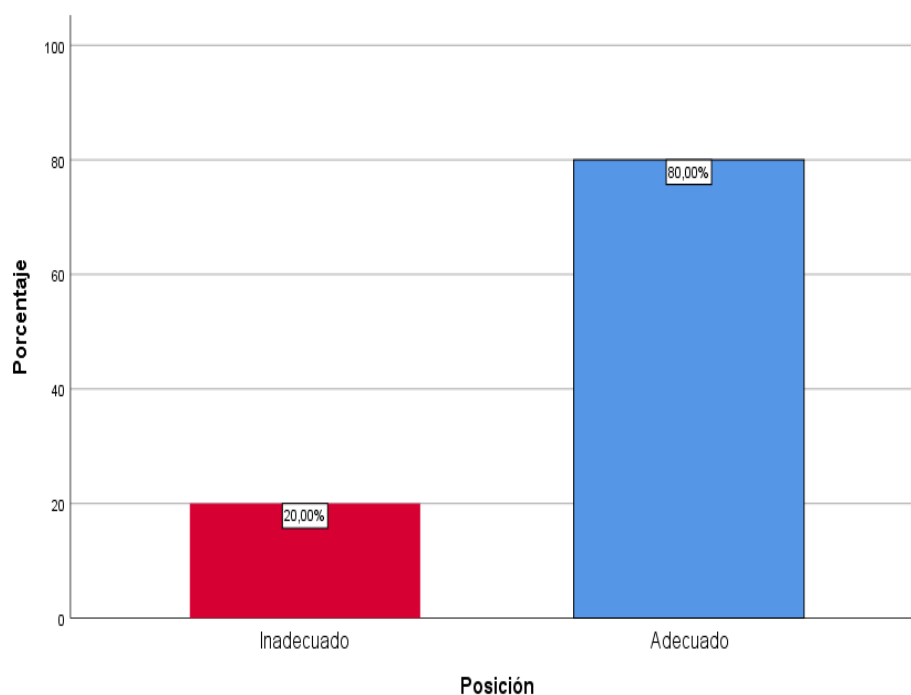


Figura 14. Posición de la madre en lactancia materna

Interpretación de la tabla 17 y figura 14: se observa en la dimensión posición en la lactancia materna, que muchas, en el sentido de tener la responsabilidad se pone en un contexto de protectoras o solo sobrellevar las circunstancias, esto se refleja en los resultados plasmados en el presente estudio y por ende se manifiesta que un 80,00 % sí cumple con la posición adecuada en relación a la práctica sobre la lactancia materna.

Tabla 18. Estimulación al bebé en la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	12	20,00	20,00	20,00
Adecuado	48	80,00	80,00	100,00
Total	60	100,00	100,00	

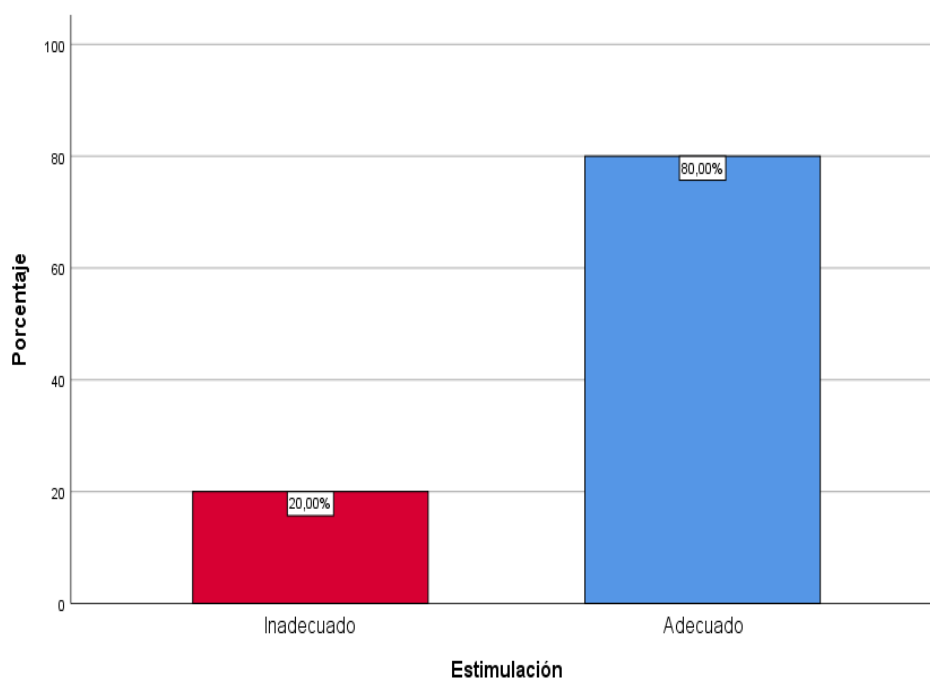


Figura 15. Estimulación al bebe en la lactancia materna

Interpretación de la tabla 18 y figura 15: se aprecia en la dimensión estimulación en cuanto a la práctica de lactancia materna que el 80,00 % tiene o adquiere esta premisa, pudiendo ser por influencia directa o indirecta, ya que la responsabilidad dentro de todo es de cada quien y que las acciones que uno realiza tienen consecuencias y con ello el cumplimiento de actividades y funciones.

Tabla 19. Evaluación del bebe en la lactancia materna

	F	%	% válido	% acumulado
Inadecuado	30	50,00	50,00	50,00
Adecuado	30	50,00	50,00	100,00
Total	60	100,00	100,00	

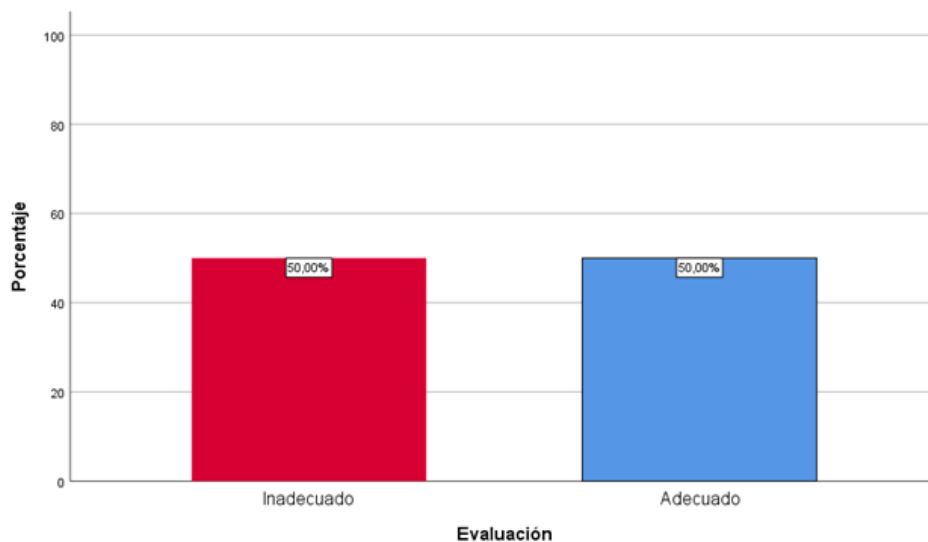


Figura 16. Evaluación del bebe en la lactancia materna

Interpretación de la tabla 19 y figura 16: se da de manifiesto sobre la dimensión evaluación dentro de la práctica sobre lactancia materna que el 50,00 % de las madres adolescentes desconoce, pero a su vez lo realizan esto debido a que el conocimiento teórico es importante y como muchos la desconocen lo realizan de una manera empírica o de forma natural o instintiva por ser madres.

5.3. Contrastación de resultados

A. Contraste general

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como la rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 20. Distribución de la rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 21. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna

Rho de Spearman	
Coefficiente de correlación	,445**
Sig. (bilateral)	,000
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación positiva moderada dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,4 y 0,69 según nuestra la tabla 20, además se encuentra en una forma positiva 0,445, lo que indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que existe una correlación directa y se afirma que el valor de la significancia no supera al margen de error se rechaza la hipótesis nula quedando que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

B. Contraste específico 1

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento e higiene sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento e higiene sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como la rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 22. Distribución de rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 23. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión higiene

Rho de Spearman	
Coefficiente de correlación	,100**
Sig. (bilateral)	,448
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación positiva muy baja, dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,01 y 0,19 según la tabla 22, además se encuentra en una forma positiva 0,100, lo que indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que no existe una correlación significativa y se afirma que el valor de la significancia supera al margen de error 0.448 y por ello se acepta la hipótesis nula quedando que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento e higiene sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Esto a su vez, es positivo para el estudio porque se manifiesta que si una madre antes de hacer cualquier cosa previo conocimiento científico o aprendizaje, nunca quizás lo lleva a la práctica por estar en constante

aprendizaje y a veces las cosas o circunstancias no son así, si no que se debe practicar de forma empírica para prevenir consecuencias negativas.

C. Contraste específico 2

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y preparación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y preparación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 24. Distribución de rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 25. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión Preparación

Rho de Spearman	
Coefficiente de correlación	,235**
Sig. (bilateral)	,071
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación positiva baja, dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,2 y 0,39 según la tabla 24, además se encuentra en una forma positiva 0,235, lo que indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que no existe una correlación significativa y se afirma que el valor de la significancia supera al margen de error 0.071 y, por ello, se acepta la hipótesis nula quedando que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y preparación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Esto a su vez, es positivo para el estudio porque afirma que la preparación para ser madre no existe y, más aún, es menos al afrontar el amamantamiento o lactancia materna exclusiva, aunque sea de un modo teórico, esto se va aprendiendo con la responsabilidad que conlleva traer hijos al mundo.

D. Contraste específico 3

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y posición sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y posición sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 26. Distribución de la Rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 27. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión posición

Rho de Spearman	
Coefficiente de correlación	,327**
Sig. (bilateral)	,011
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación moderada dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,4 y 0,69 según la tabla 26, además se encuentra en una forma positiva 0,327, lo que indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que existe una correlación directa y se afirma que el valor de la significancia no supera al margen de error se rechaza la hipótesis nula quedando que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y posición sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021. Así mismo, se recalca que la postura o posición sobre la práctica de lactancia materna exclusiva va mejorando según la constancia en la dedicación del cuidado del hijo.

E. Contraste específico 4

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y estimulación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y estimulación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 28. Distribución de rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 29. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión estimulación

Rho de Spearman	
Coficiente de correlación	,206**
Sig. (bilateral)	,114
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación positiva muy baja dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,01 y 0,19 según la tabla 28, además se encuentra en una forma positiva 0,206, lo que nos indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que no existe una correlación significativa y se afirma que el valor de la significancia supera al margen de error 0.114 y por ello se acepta la hipótesis nula quedando que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento e higiene sobre

la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Esto a su vez es positivo para el estudio porque se manifiesta que la madre al hacer acto de estimulación sobre la lactancia materna es como la dedicación plena e integra al cuidado del niño y muchas veces las otras responsabilidades como el cuidado de toda la familia conlleva al descuido de su actividad como madre y más sabiendo que el estudio tiene presencia de madres solteras en etapa de estudiante y trabajadoras.

F. Contraste específico 5

a) Planteamiento de hipótesis

Ha: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y evaluación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

Ho: no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y evaluación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

b) Grado de confiabilidad y margen de error

La confiabilidad de estudio es del 95 % y de error de 5 % o 0.05

c) Elección de estadígrafo

Se aplicó una prueba no paramétrica como rho de Spearman dado que es ideal para medir formas cuantitativas de estudio con un análisis no parametrizado, únicamente midiendo el grado de relación entre las variables.

d) Prueba de correlación

Tabla 30. Distribución de rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Tabla 31. Grado de correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en su dimensión evaluación

Rho de Spearman	
Coeficiente de correlación	,200**
Sig. (bilateral)	,126
N	60

Fuente: tomada del instrumento conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva

e) Descripción y conclusión

De lo hallado, se determina que existe una correlación positiva muy baja dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,01 y 0,19 según la tabla 30, además se encuentra en una forma positiva 0,200, lo que indica que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente. Se concluye que no existe una correlación significativa y se afirma que el valor de la significancia supera al margen de error 0.126 y, por ello, se acepta la hipótesis nula quedando que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y evaluación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Esto tiene un vínculo al grado de conocimiento, porque toda persona que conoce sobre cómo afrontar la maternidad debe considerar constantemente la evaluación de la condición de lactancia y la práctica que lo realiza. Como se aprecia, existen otras actividades que pueden distraer a la madre en su dedicación con el hijo.

5.4. Discusión de resultados

En el estudio realizado sobre el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, en la tabla 8 y figura 5 muestra que el conocimiento sobre lactancia materna, se presenta en un nivel regular donde las puntuaciones alcanzadas están de entre 7 a 17 puntos, así mismo, evidencia que las madres conocen de un modo teórico – empírico sobre la lactancia materna, se puede aducir que el conocimiento también pudo ser transmitido por familiares cercanos sobre la importancia de la lactancia materna para con los hijos.

En la tabla 14 y figura 11 se aprecia al grado de práctica sobre la lactancia materna, que casi la totalidad de participantes lo llegan a realizar de una manera adecuada, siendo esto por las dedicaciones a otras actividades o la carga familiar que tiene.

En cuanto al grado de relación, hablando estadísticamente, se ha determinado que existe una correlación positiva moderada dado que los valores se encuentran dentro del rango 0,4 y 0,69 según la tabla 20, además se encuentra en una forma positiva 0,445, lo que indica

que se tiene que considerar directa, esto implica que si uno es mejor o tiene más nivel el otro también será de ese mismo modo o aproximadamente.

Se concluye que existe una correlación directa y se afirma que el valor de la significancia no supera al margen de error se rechaza la hipótesis nula quedando que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.

Este estudio guarda relación con lo estudiado por Miranda y Umanzor (16) donde sus resultados fueron que el 77.5 % de encuestadas manifestó tener una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva, mientras que un 22.5 % manifestó una actitud desfavorable, en relación al conocimiento de la lactancia materna un 76.9 % corresponde a un nivel de conocimiento “bueno”, de las 62 mujeres primigestas entrevistadas solo 21 de ellas practicaban adecuadamente la lactancia materna exclusiva, lo que equivale al 33.8 % del total de las encuestadas, con respecto al tiempo de la lactancia materna un 19.0 % de madres primigestas dio lactancia materna menos del tiempo necesario y un 81.0 % dio exclusivamente lactancia materna los primeros 6 meses de vida. Llegando a la conclusión que la LM obtuvo un nivel de conocimiento regular con un 50 % en las madres encuestadas, así mismo el 40.0 % de las encuestadas dieron como resultado un buen nivel de conocimiento, la fuente importante para obtener la información fue el personal de salud. Otro estudio relacionado es el de Cáceres y Canales (17).

Los resultados se aplicaron con un cuestionario de manera anónima. Dando que un 83 % de madres tienen una buena técnica, con respecto al conocimiento un 66.1 % de las madres obtuvo un nivel de conocimiento alto, en cuanto a la frecuencia que dan de amamantar a sus hijos, solo el 23 % afirma que dan cada hora, de igual manera el 23 % de madres da de amamantar cada vez que el bebé lo requiera y el 16.9 % de madres da de amamantar cada dos horas.

Por otro lado, en relación a la duración de cada mamada el 53.3 % de madres respondieron que daba a libre demanda y solo el 18.4 % respondió que duraba de 10 a 15 minutos; de la misma manera, las madres afirmaron sacar los gases a sus bebés con un resultado de 41 % luego de amamantarles. Se llegó a concluir que más de 70 % de madres adolescentes tiene un buen nivel de conocimiento, de la misma manera, más del 70 % muestra actitudes favorables hacia LME y un 29 % muestra actitudes desfavorables.

En ese mismo contexto, los estudios de Cuentas y Quispe (18) obtuvieron los resultados: en relación al nivel de conocimiento de la lactancia materna el 15.4 % fue bajo, el 73.1 % obtuvo un nivel medio y solo un 11.5 % presentó un nivel de conocimiento alto. Con respecto a las actitudes hacia la lactancia materna, un 30.8 % fue desfavorable, mientras que un 61.5 % fue medianamente favorable y tan solo un 7.7 % fue favorable.

Donde concluyeron que hay una significativa y directa correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes en las madres adolescentes, así mismo, se diría que no hay suficiente conocimiento acerca de la lactancia materna, ya que solo se presenta con un 11.5 %, y en tanto a las actitudes frente a lactancia materna con un 7.7 % son desfavorables. Estos hallazgos se respaldan sobre la lactancia materna es una técnica de mayor preferencia de alimentación para los bebés en sus primeros 6 meses de vida. Donde la lactancia materna tiene ventajas como: disminuye la incidencia de diabetes tipo I y II u otras enfermedades. Por su parte la OMS y Unicef en 1991 realizaron una campaña global para incrementar la incidencia y el tiempo que dura una lactancia materna (22), si bien en lo práctico es la destreza y habilidad que se adquiere en relación a las actividades continuas, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad, también se refiere a la costumbre habitual (26).

Se concluye, por ello, que el conocimiento está relacionado con la práctica y que a mayor es el conocimiento de cómo ser madre se va a poder saber el cómo atender a los hijos en cuanto al acto de lactancia materna exclusiva, también se resalta que una madre adolescente sin haber experimentado o quemado las etapas del caso siempre se omiten muchos criterios para un buen desenvolvimiento en cuanto a las actividades de lactancia materna exclusiva.

CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación se realiza en el centro de salud “Chilca”, teniendo como muestra 60 madres adolescentes, por lo que se concluye que:

- El nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna fue regular con un 91,67 %. En relación a las prácticas de la lactancia materna, más de la mitad de la encuestadas, obtuvo un resultado adecuado con un porcentaje de 91,67 %. Entonces se diría que sí existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas en la lactancia materna.
- Se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la higiene, ya que muchas de las madres no cuidan a sus hijos debido a que cumplen con otras actividades, pese a que en el centro de salud se dan sesiones demostrativas.
- Se concluye, según la encuesta, que más del 50 % de madres encuestadas obtuvo una inadecuada puntuación en la dimensión de preparación, por lo tanto, se deduce que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la preparación.
- En conclusión, se acepta la hipótesis alterna, debido a que sí existe una relación entre el nivel de conocimiento y la posición.
- En conclusión, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la estimulación, por ello se acepta la hipótesis nula.
- Se concluye, según las encuestas, que más de la mitad de las madres encuestadas obtuvieron una inadecuada evaluación en la lactancia materna, donde se deduce que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la evaluación.

RECOMENDACIONES

- A los profesionales de salud que laboran en el centro de salud “Chilca” en las siguientes áreas: Neonatología y Crecimiento y Desarrollo del niño (CRED) recomendarles que sigan brindándolos conocimientos acerca de la lactancia materna a través de sesiones educativas y demostrativas.
- Fortalecer conocimientos de las madres adolescentes desde la etapa de gestación hasta el momento de parto, inculcando sobre la lactancia materna (composición y beneficios) sobre todo enfatizar en el amamantamiento.
- A los responsables de la educación de la Universidad Continental de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, difundir los resultados obtenidos para implementar programas educativos dirigidos especialmente a madres adolescentes.
- Enseñar las técnicas correctas de amamantamiento a las madres adolescentes y primíparas, para así obtener resultados favorables como un buen desarrollo sensorial, cognitivo, motora y un adecuado crecimiento de sus niños.

LISTA DE REFERENCIAS

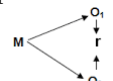
1. Aragon NM, Cubillas RI, Torres DA. Maternidad en la adolescencia y lactancia. Julio de 2015, Enfermería Docente.
2. Jiménez YCE, Martínez SY, Rodríguez DMA, Padilla HGY. Aprender hacer: La importancia de las prácticas profesionales docentes. 61, setiembre de 2014, Educere la revista venezolana de Educación, Vol. 18.
3. Alvarez MD, Bertran BJ, Matos GM, Pascual NM, Ortiz AL. Lactancia materna en puérperas con estimulación acupuntural. Noviembre de 2014, Medisan.
4. Pinilla GE, Domínguez NC, García RA. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. 33, enero de 2014, Scielo, Vol. 13.
5. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en Cifras. Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y otros países. España : s.n., 2016, AEP.
6. Organización Mundial de la Salud. Protección de la Lactancia Materna en el Perú. Julio de 2013, OMS.
7. Hodgson MI. Lactancia y nutrición de niñas, niños y madres. [ed.] Departamento de Pediatría. Encuesta demográfica y de salud familiar. Santiago de Chile : s.n., 2016, pág. 320.
8. Sena BA, Rivera RR, Díaz GE, Hernández DB, Armas RN. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. 4, agosto de 2014, Scielo, Vol. 18.
9. Aragón NMT, Cubillas RI, Torres DA. Maternidad en adolescencia y la lactancia. 104, diciembre de 2015, Revista Enfermería Docente, Vol. 2.
10. Rocano SNC. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud Chimbote-2016. Facultad de Enfermería, Universidad Cayetano Heredia. 2016. Tesis.
11. Strain H, Orchard F, Fuentealba L. Manual Operativo de Lactancia. Chile : s.n., 2017 noviembre.
12. Aguilar M, Alamar C, Condoñer C. Guía práctica sobre la lactancia materna. País Vasco - España : s.n., 2017.
13. Bautista YH, Díaz IR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud de Bagua. Octubre de 2017, Revista enferm. Herediana.
14. Paredes JE, Trujillo OL, Chávez FM, Romero AA, Sánchez LD, Cortéz MG. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar. Agosto de 2018, Enferm Inst Méx.

15. Mamani MY, Olivera QV, Luizaga IM, Illanes VD. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Julio-diciembre de 2017, Scielo.
16. Miranda Y, Umanzor S. Conocimiento, actitudes y práctica acerca de la lactancia materna exclusiva en mujeres primigestas entre 15 – 24 años que acuden a consulta en el centro de salud Francisco Buitrago-Nicaragua. Febrero de 2015, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - Facultad de Ciencias Médicas, Managua.
17. Cáceres S, Canales D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama, en el departamento Estelí, noviembre 2015. Septiembre de 2016, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
18. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0-6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande, Juliaca -2015. Juliaca : s.n., octubre de 2015, Universidad Peruana Unión, Facultad Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería.
19. Sánchez F, Vigo R. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del centro de salud Simón Bolívar-Cajamarca. Agosto de 2016, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
20. Condori V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del noveno mes en el establecimiento de salud Metropolitano, Puno 2015. 2015, Repositorio Institucional UNA-Puno.
21. Álvarez S, Facho S. Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre-Lima 2015. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener. 2016.
22. Kathleen ML, Escott-Stump JS, Raymond L. Krause Dietoterapia. 13. Barcelona-España : s.n., 2012.
23. Mahan LK, Escott SS, Raymond LJ. Krause dietoterapia. 13ª Edición. Barcelona : GEA Consultoría S.L., 2012.
24. Aguilar CJ. Tratado de Enfermería del Niño y el Adolescente. Cuidados Pediátricos. 2ª Edición. Barcelona : Fotoletra S.A., 2012.
25. Carroll AL. Nutrición y dietoterapia. [ed.] Manuel Bernal Pérez. 5ª Edición. China : Javier de León Fraga, 2011.
26. Oxford. Spanish Oxford living dictionaries. [ed.] Oxford University. 3 ed. Oxford-España : Jhon Simpson, 2018.
27. Rioja S. La lactancia materna. 7. España : s.n., 2014.

28. Definición.de. Preparación. [En línea] 2016. [Citado el: 3 de junio de 2018.]
<https://definicion.de/preparacion>.
29. Moreno OT. Evaluación del aprendizaje y para el aprendizaje. Lic. Axel García Ancira Astudillo. México : Mtro. Rodrigo Álvarez de Mattos, 2016.
30. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. 8, 2017, Scielo, Vol. 88.
31. Pérez PJ. Definición de conocimiento. [En línea] 2018.
<https://definicion.de/conocimiento/>.
32. OMS. Nutrición. [En línea] 2018.
https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
33. Neill DL. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [ed.] Karina Lozana Zambrano. Machala - Ecuador : UTMACH, 2018, 2017.
34. Condori PO, Paniagua FM. Investigación científica en educación. [ed.] Porfirio Condori Ojeda. Juliaca : s.n., febrero de 2018, Vol. 2, pág. 23.
35. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de investigación. [ed.] S. A. de C. V. 6. México : Mexicana, Reg. Núm. 736, 2014.
36. Tiberius J. El método científico global. [ed.] Molwick. 3ª edición: octubre. s.l. : 978-84-15328-70-4*, 2016.

APÉNDICES

Anexo 1
Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021? Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la higiene en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la preparación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posesión en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación en la lactancia	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la higiene en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca 2021”. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la preparación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca 2021”. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la posición en la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca 2021”. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación de la lactancia materna en	Hipótesis Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. HO Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento e Higiene sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y Preparación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y posición sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y estimulación sobre la lactancia materna en madres	Variables Independiente Lactancia materna • Lactancia materna exclusiva • Ventajas de la lactancia materna • Composición de la leche materna • Mecanismo de producción de la lactancia materna • Técnica de amamantamiento (10) Dependiente Prácticas • Higiene • Preparación • Posición • Estimulación • Evaluación (10)	Método: científico Tipo: básico Alcance de estudio: Descriptivo de corte transversal-correlacional Diseño de la investigación: No experimental  Población: Centro de Salud “Chilca” Muestra: madres adolescentes Técnicas e instrumentos recolección de datos: Encuestas Registros del puesto de salud Técnicas de procesamiento de datos: Microsoft Excel 2016 Programa SPSS 23 Microsoft Word

materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la evaluación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021?	madres adolescentes en el centro de salud “Chilca 2021”. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la evaluación de la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca 2021”.	adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y evaluación sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021.		
---	---	---	--	--

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos

Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud “Chilca” 2021

Tomado de Fonseca y col. citados en (10)

A continuación, lea detenidamente las preguntas planteadas y responda con un aspa (X), “la alternativa” (una sola) que crea correcta. Recuerde que ésta encuesta es confidencial, por lo que le pedimos la mayor sinceridad posible y desde ya, se agradece su valiosa colaboración que será muy importante para el estudio.

a. Aspectos sociodemográficos:

Edad:

- a. 14 años ()
- b. 15 años ()
- c. 16 años ()
- d. 17 años ()

Grado de instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior incompleta ()
- d. Superior completa ()

Estado civil:

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Divorciada/separada ()

Ocupación:

- a. Ama de casa ()
- b. Estudiante ()
- c. Obrera ()
- d. Otros ()

b. Conocimientos sobre lactancia materna:

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

a. Alimentar a mi bebé con leche de mi pecho y agüitas de tiempo.	
b. Alimentación de mi bebé con leche de mi pecho más fórmula láctea.	
c. Alimentación del bebé solo con leche de mi pecho.	
d. Ninguno.	

2. ¿Hasta qué edad usted debe dar la lactancia materna exclusiva a su bebé?

a. 4 meses	
b. 6 meses	
c. 8 meses	
d. No sabe	

3. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna exclusiva para su bebé?

a. Es muy nutritivo, previene de enfermedades.	
b. Solo calma el hambre y la sed del niño.	
c. Gasto, seguro.	
d. No ofrece ventajas.	

4. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para usted como madre?

a. Permite continuar con la antigua tradición de amamantar.	
b. Involución del útero, anticonceptivo.	
c. Retrasa la menstruación y no previene el cáncer de mama.	
d. Ninguno.	

5. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la familia?

a. Económico, crea lazos de amor.	
b. Mantiene unidos a los padres.	
c. Previene de infecciones.	
d. Ninguno.	

6. ¿Sabe Ud. qué es el calostro?

a. Leche que no vale para alimentar al RN.	
b. Leche amarilla que se produce entre el cuarto y quinto día post parto.	
c. Leche amarilla con alto contenido de azúcares.	
d. No sabe.	

7. ¿Qué contiene el calostro?

a. Rica en vitaminas, proteínas y defensas naturales.	
b. Agua con azúcar.	
c. Solo carbohidratos.	
d. No sabe.	

8. ¿Qué nutrientes contiene la leche materna?

a. Vitaminas, minerales, grasas y agua.	
b. Contiene solo agua.	
c. No contiene grasas.	
d. No sabe.	

9. ¿Conoce cómo se produce la leche materna?

a. El niño mama y estimula la producción de la lactancia materna.	
b. El niño mama y no estimula las glándulas mamarias.	
c. Hay producción de leche sin que el niño mame.	
d. No sé.	

10. ¿Principal acción para que el pecho produzca más leche?

a. Alimentarse bien.	
b. Que el bebé succione el pecho.	
c. Tomar abundante agua.	
d. No sé.	

11. ¿Cuál es la frecuencia en que debe de alimentar al bebé?

a. Cada dos horas.	
b. Cada tres horas.	
c. Cada vez que lo requiera el bebé.	
d. A cada instante.	

12. ¿Cuánto tiempo debe durar una mamada?

a. Hasta que sienta que los pechos se vaciaron.	
b. Hasta que el bebé se quede dormido.	
c. Todo el tiempo que quiera mamar.	
d. Alrededor de 15 a 20 minutos en cada seno.	

13. ¿Por qué es necesario el bebé mame bien los dos senos?

a. Así ingiere la leche de encima y del fondo del seno.	
b. Se asegura no tenga dolores de barriga.	
c. Porque así se dormirá más rápido.	
d. Se asegura que la madre no engorde.	

14. ¿Cuáles son las consecuencias de la poca duración de la mamada?

a. Al no mamar toda la leche del seno el niño no crecerá adecuadamente.	
b. La leche de inicio tiene alto contenido de lactosa, es muy probable que más tarde le dé cólico de gases.	
c. Por el alto contenido de grasas y calorías, el bebé ganará peso y talla.	
d. El bebé se sentirá muy satisfecho por lo que dormirá adecuadamente.	

15. ¿Cuáles son los resultados de una mamada duradera?

a. El bebé será más dormilón.	
b. El bebé ganará peso y talla.	
c. El bebé se sentirá muy satisfecho.	
d. No sabe.	

16. Al iniciar la tetada de mi bebé, debo comenzar por:

a. Ofrecer el pecho que mamó último en la mamada anterior.	
b. Ofrecer el pecho que mamó primero en la mamada anterior.	
c. Cualquiera de los senos, es igual.	
d. No sabe.	

17.Cuál de estas posiciones es la más correcta para amamantar al bebé?

a. Sentada, con la espalda apoyada en la silla o cama, cargo a mi bebé de costado, con la cabecita mirando a mi seno, mientras su Cuerpecito es sostenido por mi brazo.	
b. Sentada, mi bebé acostado sobre mis piernas y dejo caer (colgar) mi seno para que el bebé lo coja.	
c. En cama, de costado y mi bebé recostada boca arriba.	
d. No sabe.	

18. ¿Cuál es la correcta forma de sostener el seno con la mano?

a. En forma de C: pulgar sobre el pezón y cuatro dedos por debajo del pezón.	
b. En forma de tijera: el pulgar y dedo índice por encima del pezón y tres dedos por debajo del pezón.	
c. Se debe coger con los cinco dedos por encima del pezón para evitar que el seno tape la nariz del bebé y se pueda ahogar.	
d. No sabe.	

19. ¿Cuál es la forma correcta en que el bebé debe coger el pezón con la boca?

a. Debe coger solo el pezón.	
b. Debe coger toda la areola.	
c. Debe coger todo el pezón sin la areola.	
d. No sabe.	

20. ¿Cuáles son los signos de mal agarre del pezón?

a. Cuando hay ruido y dolor.	
b. Cuando el bebé no llora.	
c. Cuando el bebé succiona con facilidad.	
d. No sabe.	

21. Durante el amamantamiento, ¿Qué acciones importantes debo realizar?

a. Hablar, acariciar, cantar a mi bebé.	
b. Hacerle cosquillitas para que se sienta feliz.	
c. No dejar que se duerma hasta que mame lo suficiente.	
d. Debo molestarlo para mantenerlo succionando.	

22. Al finalizar la mamada, debe realizar:

a. Limpiar la boca del bebé.	
b. Favorecer la eliminación de eructos (chanchitos)	
c. Cambiar el pañal al bebé.	
d. No sabe.	

23. ¿Cuál es la posición adecuada para dormir luego de mamar?

a. Boca arriba para evitar que se pueda ahogar.	
b. De costado, así evito que se ahogue con su leche.	
c. De cúbito ventral (boca arriba), para evitar que se mueva y se voltee.	
d. No sabe.	

Anexo 3

Guía de observación sobre práctica de la lactancia materna

Elaborado por Rocano (10)

Contextualizado por Bach. Berrocal, Flores y Solano

Práctica de la lactancia materna		Cumple	No cumple
1	Lavado de manos.		
2	Limpieza de los pezones o las mamas.		
3	Masajea las mamas.		
4	Ejercita los pezones si es necesario.		
5	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada.		
6	Sostiene al bebe adecuadamente (cabeza en flexura y bebé de costado con pecho y barriga en contacto con pecho y barriga de la madre).		
7	Estimula el agarre del pezón.		
8	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
9	Observa y corrige el agarre del pezón (areola / labios revertidos).		
10	Habla con su niño, lo acaricia, lo mantiene despierto.		
11	Estimula al bebe cuando este deja de succionar.		
12	Observa flacidez de mama y mide el tiempo.		
13	Retira el pezón, colocando el dedo meñique en la boca del bebe		
14	Facilita la salida de gases en posiciones adecuadas.		
15	Cambia de seno para amamantar el RN.		
16	Estimula el niño para continúe succionando.		
17	Coloca al niño en posición lateral para dormir.		
18	Inicia la lactancia por el último seno amamantado anteriormente.		

Anexo 4

Validación de instrumentos

Confiabilidad de Cronbach para el instrumento nivel de conocimientos sobre lactancia materna

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	30,05	90,811	,689	,972
Ítem 2	29,98	88,654	,833	,971
Ítem 3	29,06	83,642	,775	,971
Ítem 4	30,02	89,252	,707	,972
Ítem 5	29,45	80,045	,809	,972
Ítem 6	29,73	82,909	,938	,969
Ítem 7	29,61	82,146	,900	,970
Ítem 8	29,18	82,987	,792	,971
Ítem 9	30,01	89,692	,745	,972
Ítem 10	29,84	83,947	,921	,969
Ítem 11	29,94	85,706	,821	,970
Ítem 12	30,03	89,803	,711	,972
Ítem 13	29,83	85,654	,890	,970
Ítem 14	29,92	87,498	,854	,970
Ítem 15	29,91	87,356	,857	,970
Ítem 16	29,99	88,533	,809	,971
Ítem 17	29,97	87,317	,786	,971
Ítem 18	29,34	86,134	,714	,971
Ítem 19	29,13	86,058	,756	,971
Ítem 20	30,04	90,148	,611	,972
Ítem 21	29,57	79,929	,849	,971
Ítem 22	29,95	87,334	,842	,970
Ítem 23	29,69	82,663	,926	,969

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.8 mínimo requerido.

Anexo 5

Escala de Estaninos para nivel de conocimientos sobre lactancia materna

Para agrupar el puntaje se aplicó la escala de Estaninos, clasificando el puntaje en
Tres categorías:

Fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Donde:

$$X = \text{media} = 11.5$$

$$Sx = \text{desviación estándar} = 7.07$$

$$a = \text{media} - 0.75 (Sx) = 6.2$$

$$b = \text{media} + 0.75 (Sx) = 26.8$$

$$\text{Puntaje mínimo} = 0$$

$$\text{Puntaje máximo} = 23$$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta (a) □ □ 1ª categoría (conocimiento deficiente)

De (a + 1) hasta (b) □ □ 2ª categoría (conocimiento regular)

De (b + 1) hasta el puntaje máximo □ □ 3ª categoría (conocimiento bueno)

Tenemos:

Nivel de Conocimiento	Puntaje
Respuesta correcta	1
Respuesta incorrecta	0

Nivel de conocimiento	Puntaje
Bueno	18 – 23
Regular	7 – 17
Deficiente	0– 6

Anexo 6

Confiabilidad de Kuder Richardson para el instrumento

Guía de observación sobre lactancia materna

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Kuder Richardson si se elimina el elemento
Ítem 1	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 2	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 3	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 4	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 5	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 6	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 7	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 8	3,81	5,362	,641	,717
Ítem 9	3,90	5,890	,476	,741
Ítem 10	3,57	5,057	,664	,709
Ítem 11	3,43	6,057	,222	,773
Ítem 12	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 13	3,81	5,962	,326	,757
Ítem 14	3,14	6,429	,215	,765
Ítem 15	3,95	6,148	,409	,750
Ítem 16	3,81	5,862	,376	,751
Ítem 17	3,57	5,357	,519	,732
Ítem 18	3,81	5,762	,427	,745
Ítem 19	3,81	5,962	,326	,717

Se observa alta confiabilidad y consistencia dado que los valores sobrepasan el 0.7 mínimo requerido.

Anexo 7

Escala de Estaninos practicas sobre lactancia materna

Para agrupar el puntaje se aplicó la escala de Estaninos, clasificando el puntaje en tres categorías:

Fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Donde:

$$X = \text{media} = 9.5$$

$$Sx = \text{desviación estándar} = 5.916$$

$$a = \text{media} - 0.75 (Sx) = 4.437$$

$$b = \text{media} + 0.75 (Sx) = 13.937$$

$$\text{Puntaje mínimo} = 0$$

$$\text{Puntaje máximo} = 19$$

Por tanto:

Puntaje mínimo hasta $(b - 3)$ 1ª categoría (no cumple)

De $(b - 3)$ hasta el puntaje máximo 2ª categoría (si cumple)

Tenemos:

Nivel de exigencia	puntaje
Sí cumple	1
No cumple	0

Nivel de exigencia	puntaje
Adecuado	11-19
Inadecuado	0-10

Anexo 8

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Huancayo 20 de diciembre del 2021

Lic. Fredy Rolando Cerrón Saldaña

Presente. -

Por la presente reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la Universidad Continental, luego para manifestarle que estoy desarrollando la tesis titulada CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD "CHILCA" 2021., conocedor de su experiencia y trayectoria profesional, solicito su colaboración para emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación de los instrumentos de la presente investigación.

Agrazando por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,

.....
Berrocal Flores, Miriam Rocio
Flores Arzapalo, Katy Bridgitte
Solano Riveros, Osman Alvaro

Berrocal Flores, Miriam Rocio
Flores Arzapalo, Katy Bridgitte
Solano Riveros, Osman Alvaro
Bachilleres de enfermería

Adjunto:

Matriz de consistencia del proyecto
Matriz de operacionalización de las variables
Instrumento de investigación
Fichas de validez

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD JUNIN
DIRECCIÓN DE SALUD COMUNITARIA
.....
Mg. Fredy R. Cerrón Saldaña
C.E.P. 52057
COORDINADOR PAN

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1. Nombre del instrumento : Cuestionario de evaluación y ficha de observación
2. Título de la investigación : CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD "CHILCA" 2021.
3. Autor del instrumento : Fonseca M. y Cols. (2004)
4. Nombre del juez/experto: Fredy Rolando Cerrón Saldaña
5. DNI N° : 20061457
6. Área de acción laboral : Coordinador de Cadena de Frio - Inmunizaciones
7. Título profesional : Lic.: Enfermería
8. Grado académico : Mg.
9. Dirección domiciliaria : Av. Tahuantinsuyo N° 1306 – El Tambo Huancayo.

II. INDICACIONES:

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con la matriz de consistencia, se le solicita que en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio se considera la escala de 1 a 5 donde:

1. Muy poco 2. Poco 3. Regular 4. Aceptable 5. Muy aceptable.

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validación de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total parcial							
Total							

Puntuación:

De 4 a 11: No válido, reformular ☐

De 12 a 14: No válido, modificar ☐

De 15 a 17: Válido, mejorar ☐

De 18 a 20: Válido, aplicar ☒

GOBIERNO REGIONAL JUNIN

SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD

SECRETARÍA REGIONAL DE INVESTIGACIÓN

SECRETARÍA REGIONAL DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

SECRETARÍA REGIONAL DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

SECRETARÍA REGIONAL DE REGISTRO E IDENTIFICACIÓN

SECRETARÍA REGIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN COMUNITARIA

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE DROGAS

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ALCOHOLISMO

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE TABACISMO

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ALIMENTACIÓN

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE DOLOR

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES NO INFECCIOSAS

SECRETARÍA REGIONAL DE ATENCIÓN DE ENFERMEDADES Raras

Mg. Fredy R. Cerrón Saldaña

Firma: _____

Fredy Rolando Cerrón Saldaña

Huancayo, 20/12/ 2021

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mg. Edith Silvia Pariona Salazar
Directora del centro de salud Chilca

Lic. Nancy Aponte Quinto
Hospitalización – Neonatología



Reciba los cordiales saludos:

BERROCAL FLORES, Miriam Rocio, identificada con DNI: 71349744, FLORES ARZAPALO, Bridgitte Katy, identificada con DNI: 72439091, SOLANO RIVEROS, Osman Alvaro, identificada con DNI: 74124087. Egresados de la E.A.P Enfermería de la Universidad Continental. Nos dirigimos ante usted con el debido respeto y exponemos.

Que, se presenta el siguiente proyecto de investigación titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD "CHILCA" 2021

En tal sentido, nos dirigimos ante usted para solicitarle la aprobación y autorización para la ejecución del proyecto de investigación y se sirva ordenar a quienes corresponda la autorización para realizar las siguientes actividades:

1. Acceso a los datos estadísticos de la población
2. Aplicación Piloto del instrumento de Recolección de Datos
3. Aplicación en la muestra predeterminada del cuestionario validada por expertos.
4. Aplicación de la Ficha de Recolección de datos en las Historias Clínicas.

Así mismo asumimos el compromiso de dar cumplimiento a las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponde.

Atentamente,

Huancayo, 20 de octubre del 2021

Berrocal Flores Miriam Rocio
71349744

Flores Arzapalo Bridgitte
72439091

Osman Alvaro Solano Riveros
74124087



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chilca, 17 Diciembre del 2021

Bachilleres.
BERROCAL FLORES, Miriam Rocío
FLORES ARZAPALO, Bridgitte Katy
SOLANO RIVEROS, Osman Alvaro
Tesistas

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION

De mi mayor consideración

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Chilca que me honro dirigir, y a la vez dar a conocer, que visto su solicitud de Autorización para **Aplicación de Encuestas, para trabajo de Investigación sobre "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA 2021"**; esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud Chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarle los sentimientos de mi consideración y estima personal

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD CHILCA

MG. Edith S. [Signature]
DIRECTORA GENERAL DE SALUD CHILCA
CER 10001 UNP 2021

[Signature]

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Mg. Edith Silvia Pariona Salazar
Directora del centro de salud Chilca

Lic. Nancy Aponte Quinto
Hospitalización – Neonatología

Reciba los cordiales saludos:

BERROCAL FLORES, Miriam Rocio, identificada con DNI: 71349744, FLORES ARZAPALO, Bridgitte Katy, identificada con DNI: 72439091, SOLANO RIVEROS, Osman Alvaro, identificada con DNI: 74124087. Egresados de la E.A.P Enfermería de la Universidad Continental. Nos dirigimos ante usted con el debido respeto y exponemos.

Que, se presenta el siguiente proyecto de investigación titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD "CHILCA" 2021

En tal sentido, nos dirigimos ante usted para solicitarle la aprobación y autorización para la ejecución del proyecto de investigación y se sirva ordenar a quienes corresponda la autorización para realizar las siguientes actividades:

1. Acceso a los datos estadísticos de la población
2. Aplicación Piloto del instrumento de Recolección de Datos
3. Aplicación en la muestra predeterminada del cuestionario validada por expertos.
4. Aplicación de la Ficha de Recolección de datos en las Historias Clínicas.

Así mismo asumimos el compromiso de dar cumplimiento a las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponde.

Atentamente,

Huancayo, 20 de octubre del 2021



Berrocal Flores Miriam Rocio
71349744



Flores Arzapalo Bridgitte
72439091



Osman Alvaro Solano Riveros
74124087

Anexo 9
Evidencia fotográfica



