



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES, QUE ACUDEN
AL HOSPITAL “SAN JOSÉ” DE CHINCHA, DURANTE EL
PERIODO JULIO A DICIEMBRE DE 2018**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR
CHUMPITAZ SARAVIA, VILMA LEONOR
FRANCO VILLAVERDE, BLANCA GLORIA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

ASESOR(A)
MG. CARMEN CANDELA AYLLÓN
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-4359-7842

CHINCHA, 2020

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es dedicado a Dios, a nuestros padres, docentes y a cada uno de nuestros seres queridos por brindarnos su apoyo constante, para lograr nuestro objetivo soñado.

Agradecimiento.

A Dios por concedernos salud, fortaleza y persistencia para alcanzar nuestra meta.

A nuestros hijos y esposo quienes con su apoyo constante nos dieron firmeza y perseverancia hasta culminar nuestro estudio universitario.

A la Universidad Autónoma de Ica por formarnos profesionalmente.

A nuestra asesora la Mag. Carmen Rosa Candela Ayllón, por su comprensión, su paciencia y por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, durante el desarrollo del trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, descriptivo de corte transversal, no experimental, se realizó en el hospital " San José" de Chincha: en las áreas de Centro Obstétrico y alojamiento conjunto, con la finalidad de determinar el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres adolescentes que acuden al hospital para ser atendidas.

Para tal fin se tomó una muestra de 140 madres, donde se empleó un instrumento de evaluación Ad Hoc, que consta de 13 reactivos: 3 de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, 4 sobre conocimiento de técnica de amamantamiento, 3 de conocimiento sobre aporte nutricional de la leche materna y 3 sobre duración de la lactancia materna. Se obtuvieron las siguientes conclusiones: El 80,71% de las madres adolescentes poseen un inadecuado nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna, respecto a las ventajas de la lactancia materna exclusiva el 90% presenta un nivel inadecuado, mientras el 10% presenta un nivel de conocimiento adecuado. Respecto al nivel de conocimiento técnicas de amamantamiento es adecuado en un 53,57% e inadecuado en un 46,43%.sobre la dimensión nivel de conocimiento sobre el aporte nutritivo de la leche materna es inadecuado en un 64,29% y adecuado en un 35,71 y el nivel de conocimiento de la duración de la lactancia materna exclusiva es adecuado en un 7,14% y el 92,86% de la población posee un inadecuado conocimiento.

Palabras clave: lactancia materna, adolescentes, lactancia exclusiva

ABSTRACT

The present research work, descriptive of cross-sectional, not experimental, was carried out in the hospital "San José" in Chincha: in the areas of obstetric center and joint housing, in order to determine the level of knowledge about exclusive breastfeeding of mothers teenagers who come to the hospital to be treated.

To this end, a sample of 140 mothers was taken, where an Ad Hoc evaluation instrument was used, consisting of 13 reagents: 3 of knowledge about exclusive breastfeeding advantages, 4 about knowledge of breastfeeding technique, 3 of knowledge about contributes Nutritional of breast milk and 3 on duration of breastfeeding. The following conclusions were obtained: 80.71% of adolescent mothers have an inadequate level of knowledge regarding breastfeeding, compared to the advantages of exclusive breastfeeding, 90% have an inadequate level, while 10% have a adequate level of knowledge Regarding the level of knowledge of breastfeeding techniques, it is adequate in 53.57% and inadequate in 46.43% .About the dimension level of knowledge about the nutritional contribution of breast milk is inadequate in 64.29% and adequate in 35.71 and the level of knowledge of the duration of exclusive breastfeeding is adequate at 7.14% and 92.86% of the population has inadequate knowledge.

Keywords: breastfeeding, teenagers, exclusive breastfeeding

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

- a. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA
- b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA
- c. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
- d. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN
- e. VARIABLES

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- a. OBJETIVO GENERAL
- b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

IV. MARCO TEÓRICO

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

VI. RESULTADOS

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación aborda la problemática respecto al conocimiento de madres adolescentes sobre el proceso de lactancia materna que se le brinda al recién nacido, en la actualidad el ritmo de vida, la falta de tiempo, la búsqueda de trabajo para cubrir las necesidades económicas deja de lado la importancia de una adecuada nutrición a los neonatos.

Las circunstancias que vive una madre adolescente son muy difíciles, ya que la madre aún no ha culminado su madurez tanto física como mental, y se caracteriza por despertar un especial interés a su imagen personal, así como el anhelo de continuar viviendo aspectos de la etapa de su vida, omitiendo la responsabilidad de madre.

En el Perú a pesar de los esfuerzos realizados por el ministerio de salud mediante sus establecimiento y profesionales para difundir información acerca del tema, no se logra a concientizar que las madres adolescentes conozcan sobre los beneficios, el aporte nutricional de la leche materna, la duración, y manejen a la perfección temas como técnicas de amamantamiento, y cuán importante es realizar de manera correcta y cómo influye en el crecimiento y desarrollo posterior de los bebés.

La Organización Mundial de la Salud(OMS),Fondo de Naciones unidas para la infancia(UNICEF) y asociados están trabajando para promover las políticas favorables dirigidas a las familias, para ayudar a los padres en la atención adecuada de sus hijos y establecer vínculos afectivos con ellos en la etapa más importante: Los primeros meses de vida. En este sentido mencionan la aprobación de la licencia de maternidad remunerada de un mínimo de 18 semanas, también recalcan en la remuneración paterna para que el cuidado de sus hijos sea compartida, además las madres necesita un entorno laboral que les brinde apoyo y todas las facilidades para que continúen con la lactancia materna exclusiva.

La OMS define: la lactancia materna como una forma de proporcionar alimento ideal para garantizar el crecimiento y el desarrollo adecuado de los lactantes, también es parte integrante del proceso reproductivo, con trascendencia importante en la salud de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia, la adolescencia y su repercusión en la etapa adulta.

La OMS recomienda que las madres inician la lactancia materna durante la primera hora de vida del neonato, colocando al recién nacido piel a piel con su madre inmediatamente después del parto, con una duración de una hora y debe motivarse a las madres, ofreciéndole ayuda, y reconociendo los signos que indican que ella está preparada para el inicio del amamantamiento de su bebé.

La OMS y la Federación de las naciones Unidas para la protección de los Infantes en 1989 (UNICEF): Declararon conjuntamente que la alimentación del seno materno debería ser el único alimento ideal que reciben los niños por lo menos durante los primeros seis meses de vida.¹

Esto ha demostrado ser favorable para la salud de las madres e hijos cuando se compara con otro tipo de alimentación incluyendo la del seno materno combinado con otros alimentos. Recientemente la OMS recomendó que la Lactancia Materna Exclusiva es el método ideal para alimentar a los niños desde que nace hasta los seis meses de vida sin agregar ningún otro tipo de alimento. Diversos estudios han demostrado que los niños alimentados con Lactancia Materna Exclusiva presentan menos incidencia de enfermedades respiratorias, gastrointestinales, otitis media aguda, también hay estudios que demuestran que esta práctica conduce a la colonización intestinal del recién nacido por miles de bacterias procedentes de la madre que le ayudara a luchar contra las enfermedades, a digerir los alimentos y a regular el sistema inmunológico del organismo. El niño alimentado exclusivamente con leche materna es el modelo de referencia que hay que seguir para evaluar el crecimiento, desarrollo y estado de salud de los niños, la lactancia materna tiene un impacto beneficioso en aspectos psicológicos, sociales y económicos.

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

a. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La lactancia materna exclusiva es la única forma de aportar un alimento ideal para un adecuado crecimiento y desarrollo de los lactantes; también influye en el proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres. Los exámenes de los datos científicos han manifestado que, a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin descuidar la lactancia materna hasta los dos años o más.

Adicionalmente brinda un proceso de adaptación y apego entre la madre y el hijo brindando un aporte afectivo y social para un desarrollo integral del recién nacido en los próximos meses.

En los países de Latinoamérica no se ha hecho muchos estudios al respecto, pero se tiene realizado un estudio por Yeni Rita Bautista Hualpa y Isolina Raquel Díaz Rivadeneira en Centro de Salud de Bagua – Perú, para determinar el “nivel de conocimiento y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes” que asisten al mencionado centro. La muestra estuvo conformada por 88 madres adolescente con niños menores de 6 meses de edad, para recolectar la información se empleó un cuestionario. Los conocimientos se clasificaron en el nivel alto(14-20) , medio (1-13) y bajo(0-6). En cuanto a practica de lactancia materna se midió bajo los términos adecuado e inadecuado , donde en conclusión el resultado de nivel de conocimiento de lactancia materna es bajo 37% y la práctica es inadecuada 71%, también se pudo apreciar que cada una de las madres adolescentes poseen un promedio de un hijo; atravesando la etapa de estudiante bajo la tutela de sus padres.³

Bustillos en el año 2018, en su tesis, con resultados de nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden a consultorios de neonatología del Hospital Nacional 2 de Mayo. Dicho estudio concluye que de 197 madres adolescentes, el 43.7% de madres tienen nivel de conocimiento bajo, el 46.7%

tienen nivel de conocimiento regular y el 9.6% tienen nivel de conocimiento alto.⁴

A nivel local no se encuentran mayores estudios al respecto por este motivo podemos decir que este estudio tendrá un gran impacto a nivel local, regional y nacional.

El desarrollo de la presente investigación se realizara en el Hospital San José de Chincha, en el cual se tiene gran cantidad de pacientes madres que acuden a los Servicios de ginecología y obstetricia para la atención de parto eutócico o distócico según sea el caso y posteriormente serán hospitalizadas en el servicio de puerperio inmediato o Centro obstétrica y posteriormente en alojamiento conjunto(hospitalización) donde se les realizara la encuesta en estas pacientes a través de los cuales se podrá calcular cual es el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, sus beneficios, ventajas, técnicas, nutrición y su duración.

La motivación del presente trabajo de investigación surgió durante la práctica del internado hospitalario, al realizar sesiones educativas sobre lactancia materna donde se pudo observar que la madre adolescente tienen desconocimiento y actitudes equivocadas en relación con la técnica de amamantamiento, beneficio, aporte nutritivo y duración; evidenciando así, la limitada atención que presta el personal de enfermería en cuanto a sesiones educativas, por su recargada labor que realiza dentro del mencionado nosocomio.

La finalidad de este estudio es afianzar el beneficio de la lactancia materna y el conocimiento de la misma, en las madres adolescentes que acuden al Hospital “San José” de Chincha.

b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

• Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha durante el periodo julio a diciembre 2018?

• Problema Específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha durante el periodo julio a diciembre 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha durante el periodo de julio a diciembre 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre aporte nutricional de la leche materna, que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha durante el periodo julio a diciembre 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la duración de lactancia materna exclusiva, que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha durante el periodo julio a diciembre 2018?

c. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es importante, porque ayudará a determinar el conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018..

Con la finalidad de que sea posible aplicar las políticas de la lactancia materna así como proporcionar un alto estándar de manejo y consejería en lactancia materna y apoyar a las madres adolescentes para que puedan desarrollar la práctica de una lactancia exclusiva óptima.

Teniendo en cuenta que actualmente es vital que las madres tengan conocimiento sobre la lactancia materna puesto que al contar con información integral se verían incentivadas a ser responsables con una nutrición y un desarrollo adecuado para sus hijos, se justifica la investigación con fines de concientizar a las madres adolescentes acerca de la importancia de este acto y los aspectos positivos y beneficios del mismo.

Este trabajo también influirá en el ámbito económico, disminuyendo los costos en el manejo de la alimentación de los niños, ya que, con un mejor dominio del tema, se

evitaran los sucedaneos, los cuáles tienen valores monetarios elevados; generando desbalance en la economía familiar.

Con los resultados del presente estudio se pretende proporcionar información actualizada al personal de salud que labora en el Hospital San José, a fin de que se elaboren estrategias y programas educativos de una manera sencilla y explicativa para su entendimiento de las madres adolescentes, logrando de esta manera la disminución del bajo nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva.

d. HIPÓTESIS

Las madres adolescentes, atendidas en el hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, muestran un conocimiento inadecuado de las ventajas, técnica de amamantamiento, aporte nutricional y el tiempo que dura la lactancia materna exclusiva.

e. **VARIABLES**

Variable: Conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes

Tabla 1: operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Valor Final de la variable
conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes	Conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva	¿Según su conocimiento que beneficios produce la lactancia materna exclusiva?	a. Previene el cáncer de mama y útero b. Ayuda en el apego madre e hijo c. A y B d. No sabe	Nominal	Adecuado 1 a 6 pts
		¿Sabe usted que beneficio posee la lactancia materna exclusiva para su bebé?	a. Le da defensa para no enfermarse seguido b. No tiene ningún beneficio c. Todas las anteriores d. No sabe		
	Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento	¿Sabe usted cuales son las ventajas de la leche materna en el desarrollo físico y mental de su bebé?	a. Buen desarrollo neurológico para el bebé b. Ayuda a su crecimiento. c. A y B d. No sabe		Inadecuado 7 a 13 pts
		¿Cuál de estas acciones hace que la madre produzca más leche?	a. Hacer que él bebé succione constantemente b. Contacto precoz madre e hijo c. Todas las anteriores d. No sabe		

Conocimiento sobre
aporte nutritivo de
leche materna

- ¿Cómo es el agarre correcto para amamantar al bebé?
- a. El bebé debe colocar todo el pezón dentro de la boca.
 - b. El bebé debe estar cómodo, aunque solo coja una parte del pezón.
 - c. Todas las anteriores
 - d. No sabe
- ¿Conoce la manera de cómo debe colocarse al bebé al seno materno?
- a. Cargarlo al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la mamá
 - b. Estimular los labios del bebé con el pezón para que abra la boca
 - c. Introducir el pezón en la boca del bebé
 - d. Todas las anteriores
- ¿Por qué cree que es importante la posición correcta del bebé al seno materno.
- a. Evita la producción de grietas en el seno
 - b. Evita malestar y dolor en las mamas
 - c. Favorece en la buena succión del infante.
 - d. Todas las anteriores
 - e. No sabe
- ¿Conoce que nutrientes tiene la leche materna?
- a. Proteínas y Carbohidratos
 - b. Minerales y Vitaminas
 - c. A y B
 - d. No sabe
- ¿Cómo se llama la primera leche que recibe el bebé al nacer?
- a. Leche amarilla
 - b. Calostro
 - c. Leche espesa
 - d. No sabe
- ¿Qué pasaría si adiciona leche artificial al bebé?
- a. Se estriñe
 - b. Se puede enfermar de diarrea.

		<ul style="list-style-type: none"> c. A y B d. No sabe
	¿En qué momento debe iniciar la leche materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a. Después de 6 horas b. Después de un día c. Desde que nace d. Ninguna de las anteriores e. No sabe
Duración de lactancia materna exclusiva	¿Conoce hasta que edad el bebé debe recibir la leche materna exclusiva?	<ul style="list-style-type: none"> a. Hasta los 6 meses b. Hasta los 12 meses c. Hasta los 18 meses d. Hasta los 2 años de edad e. No sabe
	¿Cuándo Ud. le da de lactar luego que el bebé dejó de mamar el último seno con cuál de ellos reinicia?	<ul style="list-style-type: none"> a. Le doy el ultimo que mamo b. Le doy el primero que mamo c. Le doy cualquier seno d. No sabe

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

a. Objetivo General

Determinar el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018.

b. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el julio a diciembre 2018, sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva.
- Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre técnicas de amamantamiento.
- Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre aporte nutricional de la leche materna.
- Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre la duración de la lactancia materna exclusiva.

IV. MARCO TEÓRICO

A.- Antecedentes

Antecedentes internacionales

Rodríguez señala en su tesis: “El papel de enfermería en los planes de promoción de lactancia materna”; manifiesta que a lo largo de este trabajo se ha puesto de manifiesto que, en España, al igual que el resto de países europeos, las tasas de Lactancia Materna han incrementado sus cifras de manera paulatina en las últimas décadas, gracias a los esfuerzos de la comunidad pro lactancia, a los organismos internacionales y a las intervenciones sanitarias favorecedoras de la salud materno – infantil (...)

Entre dichos criterios, las que han sido efectuados con mayor reiteración, según figuran en las Guías de Promoción de la Lactancia Materna para profesionales son: proporcionar de conocimientos validados al personal sanitario, dando instrucción sobre las técnicas y cuidados adecuados para la promoción de una lactancia satisfactoria, difundiendo mediante la divulgación de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural; todo ello con el objetivo de proteger, promocionar y sostener la instauración y conservación de la Lactancia Materna Exclusiva.”.⁵

Lilian Reza Suarez, Marlon Franco, Johanna Cayambe Carrillo y Tatiana Calderón Piligüe 2018: En una investigación que realizaron para dar a conocer la importancia de la leche materna en la nutrición de los niños, durante los primeros años de vida, donde manifiestan que es esencial para el desarrollo biopsicosocial de los infantes, ya que lo prepara para una vida saludable y con muchas satisfacciones en la vida futura.

Debido a los cambios en la vida de la mujer moderna, el desconocimiento, el cambio de paradigmas en el mundo, entre otras variables, se ha obviado a

Amamantar a los niños; justificando que la nutrición provenga del pecho materno pero dentro del contexto de su hogar, bajo el abrigo de la madre.

La investigación se sirve de los métodos científicos bibliográficos y documentales, cuyos resultados son objetos de análisis e interpretación.

La alimentación del niño provisto de la leche materna produce en los futuros ciudadanos con una vida saludable, equilibrada permite prevenir enfermedades crónicas, con el efecto de las inmunoglobulinas que transmite la madre, además, tiene mejores capacidades

cognitivas, afectivas, laborales, con mayores posibilidades de un mejor futuro y logrando un óptimo estado de salud a lo largo de la vida. ⁶

Antecedentes nacionales

García LA en su trabajo de investigación de tipo descriptivo sobre el nivel de conocimiento de madres de niños menores de seis meses, sobre lactancia materna exclusiva, en el centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo Bajo- independencia. En una muestra de 60 madres, obtuvo como resultados que: 51.7% tenía nivel de conocimiento medio, 41.7% conocimiento bajo y 6.75 alto conocimiento; evidenciándose así que un porcentaje muy considerable de madre demostraron tener un conocimiento bajo del tema de investigación, por lo tanto se necesitaría promover el desarrollo e instalación de programas en los establecimientos de salud, que permitan educar a la población sobre todo a las madres lactantes.⁷

Garayar en su tesis: “Conocimientos sobre lactancia exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla – Villa El Salvador, 2015 manifiesta que, la gran mayoría de las madres que han sido encuestadas tienen un conocimiento en gran dimensión sobre lactancia materna exclusiva, relacionado a que un porcentaje importante de madres saben sobre el inicio y ventajas de la lactancia materna, cómo también la cantidad suficiente para mantener una nutrición óptima de sus hijos menores de 6 meses, lo cual predispone a asumir una conducta favorable para el cumplimiento con la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.

Un porcentaje importante de madres poseen conocimiento adecuado sobre la definición y ventajas de la lactancia materna exclusiva, demostrándose más en madres con secundaria completa quienes muestran información en gran dimensión, debido a que manifiestan la forma como deben de alimentar a sus niños con leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

Una cantidad considerable de madres tienen conocimiento apropiado sobre las ventajas y beneficios de lactancia materna, siendo ellas mayormente ama de casa, dedicadas al cuidado de sus hijos, esta actitud y conocimiento favorece inmensamente en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de edad. Este porcentaje significativo de madres que conocen sobre la alimentación con leche materna exclusiva, incentiva a los profesionales de la salud, especialmente a las licenciadas en enfermería

para que sigan enfatizando más en la tarea de brindar sesiones educativas, en los aspectos: Frecuencia y producción de la leche materna, que favorecerá en el desarrollo neurológico y psicomotor de sus niños. Realizando trabajos de campo a través de encuesta donde se logró evidenciar el desconocimiento de las madres sobre la importancia de lactancia materna, lo cual dificultaría el cumplimiento adecuado del mismo, como también la práctica de la técnica de amamantamiento que impide la producción de la leche materna, generando malestar en las madres y los niños. Del mismo modo se aprecia que la gran mayoría de madres lactantes son desconocedoras sobre la extracción y conservación de la leche materna, Lo cual puede repercutir en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, debido al porcentaje importante del 36% de madres que realizan trabajo fuera del hogar.⁸

Ruiz en su tesis: "Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital Cesar Garayar García; dónde realizo la encuesta a 110 puérperas, entre las edades de 20 a 34 años; (64.5%) presentaron entre los 20 a 34 años de edad; tener grado de instrucción de secundaria completa; (58.2%); moradores de la zona urbana; (58.2%), multíparas (30.9%), con controles prenatales completas (64.5%) y el 83.6% recibieron sesiones educativas sobre lactancia materna en nivel apropiado. El 52.7% de las puérperas presentan nivel de conocimiento adecuado sobre la lactancia materna exclusiva; el nivel de conocimiento apropiado de las madres se relacionó con la mayor edad ($p=0.023$); con la mayor paridad ($p=0.029$) y con el mayor número de controles prenatales ($p=0.026$), El nivel de conocimiento no se relacionó con el nivel de instrucción ($p=0.443$); con la procedencia ($p=0.680$) ni con la información recibida ($p=0.071$).⁹

En conclusión se comprobó que existe un nivel de conocimiento considerable sobre el tema de investigación, por lo cual solamente quedo reforzar en algunos aspectos importantes: como beneficios, posiciones y el no uso de líquidos, ni suplementos durante el periodo de lactancia materna exclusiva.⁹

B.- Bases teóricas

Generalidades

La Organización Mundial de la Salud (OMS) al año 2018, establece que la lactancia materna es una forma sin similitud de proporcionar un alimento ideal que influye en el crecimiento y desarrollo óptimo de los infantes; además forma parte del proceso reproductivo con resultados importantes en la salud de las progenitoras. Con estudios realizados de los datos científicos se ha encontrado que a nivel poblacional, la lactancia materna exclusiva es la forma de alimentación adecuada para los niños menores de 6 meses.¹

La OPS, OMS y el UNICEF recomienda:

- Que la lactancia materna se inicie desde que nace el niño
- Que el bebé reciba exclusivamente leche materna sin agregar otro alimento ni bebida ni siquiera agua, para evitar complicaciones alimenticias.
- Que el lactante succione las veces que requiera, es decir que la alimentación debe ser a libre demanda, tanto de día como de noche.
- No se debe utilizar biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es el primer alimento natural, con aportes proteicos y energéticos que el niño necesita durante el primer semestre de vida, y luego continúa aportando la mitad o más de las necesidades nutricionales

Durante los 6 meses siguientes, y hasta un tercio durante el segundo año. La leche materna coadyuva en el desarrollo sensorial y cognitivo del niño, y protege de las enfermedades infecciosas agudas y crónicas. La lactancia materna exclusiva disminuye la mortalidad del lactante, ocasionadas por enfermedades prevalentes en la infancia, tales como la diarrea, la neumonía y otros, ayudando con la rápida recuperación del infante. Estos efectos se pueden medir tanto en las sociedades con escasos recursos, como en las sociedades adineradas.

La lactancia materna exclusiva, contribuye en la salud y el bienestar de las madres, ayuda en el espaciamiento de los embarazos. Puesto que, con la succión del bebé estimula la excreción de la prolactina, lo cual impide la ovulación, aminorando el riesgo de cáncer de

ovario y las mamas, mejorando la economía familiar, local, regional y nacional, esta forma de alimentación segura, evita riesgos para el medio ambiente.

La lactancia materna es una actitud de instinto natural, pero al mismo tiempo es una conducta aprendida. Muchas investigaciones han confirmado que las madres y otros cuidadores requieren apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de amamantamiento durante el periodo de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades, en apoyo a la lactancia materna.

La base para dar inicio son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. Las pruebas de la efectividad de los diez pasos se han resumido en una investigación científica. La iniciativa de los Hospitales amigos de los niños se han realizado en aproximadamente 16,000 hospitales de 171 países y se ha mejorado el interés y el apego a la lactancia materna exclusiva a nivel mundial. Cabe mencionar que la mejora de los servicios de maternidad contribuye en el interés y el inicio de la lactancia materna, para que las madres no renuncien, es necesario el apoyo de todo el sistema de salud. La OMS y el UNICEF realizaron un curso de 40 horas sobre asesoramiento en materia de lactancia materna dirigido a profesionales sanitarios para que presten apoyo especializado a las madres lactantes ayudándolas a superar los problemas que se presentan durante el periodo de lactancia. Las dos instituciones han realizado también un curso de 5 días, sobre asesoramiento en materia de alimentación del lactante, con la finalidad de capacitar a los profesionales para que puedan promover la lactancia materna exclusiva.

Las aptitudes básicas en contribución a la lactancia materna es también parte del curso de capacitación para servidores sanitarios del primer nivel en materia de AIEPI, en el que se mezclan aspectos preventivos y asistenciales. La evaluación del asesoramiento de los profesionales sanitarios capacitados y los agentes de salud comunitarios en materia de lactancia materna han demostrado que se trata de un trabajo eficaz, para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva. La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante, puntualiza las intervenciones primordiales para fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva.¹⁰

IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA

La ministra de salud mencionó la trascendencia de la leche materna lo cual aporta al bebe los nutrientes que son muy necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo, así como la defensa contra enfermedades infecciosas y protección a futuro.

Es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por componentes beneficiarios que contiene la leche materna, sino también la creación del vínculo afectivo que se produce del binomio madre- hijo, considerando como una experiencia única e inigualable, al mismo tiempo también se está protegiendo contra las diferentes futuras enfermedades inmunitarias, como la diabetes , arterioesclerosis, infarto al miocardio enfermedades de Crohn , también favorece el desarrollo intelectual y aporta numerosas ventajas a la madre , a la sociedad, al medio ambiente y a las instituciones del Estado.¹¹

ETAPAS DE LA LECHE MATERNA

La producción de la leche materna funciona según el principio de oferta y demanda, es decir a mayor succión mayor producción, varía de una mujer a otra en su contenido nutrimental, e incluso hay variaciones según la etapa de lactancia materna:

Calostro

Se produce durante los primeros 5to a 7to día después del parto, es un excelente protector contra los gérmenes y alergias del medio ambiente, se identifica por una importante cantidad de proteína e inferior cantidad láctea y grasa, dando esto lugar, a un aporte energético menor, comparado con la leche madura, es una secreción amarillenta por su alto contenido de carotenos; las proteínas que se encuentran en el calostro son inmunoglobulinas, lactoferrinas que es el factor de crecimiento, su volumen puede variar entre 2 y 20ml en los tres primeros días y hasta 580 ml para el sexto día.

Leche intermedia o de transición

Es la leche que se va produciendo entre el cuarto y quince días postparto, entre el cuarto y sexto día se produce un súbito aumento en la producción de la leche la que sigue aumentando paulatinamente hasta alcanzar una notable cantidad de aproximadamente 600 a 700 ml diariamente, entre los 15 a 30 días postparto se ha verificado que las madres alcanza la máxima producción de leche.

La leche de transición va variando día a día hasta alcanzar las características de la leche madura.

Leche Madura

Esta leche se genera a partir de la tercera semana después del parto, su comparación va variando durante la succión, al principio es más rala (rica en lactosa) ideal para calmar la sed del bebe y luego la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma hasta que la grasa se libera más adelante durante la toma, y su consistencia sea más cremosa, hasta que al final él bebe quede satisfecho.¹²

TIPOS DE LACTANCIA MATERNA

La lactancia mixta

La lactancia mixta se produce cuando el bebé se alimenta tanto de la leche materna como de los sucedáneos. Hay muchos motivos por los que una madre puede decidir realizar este tipo de lactancia, por ejemplo, los siguientes:

- Se incorpora al trabajo y no siempre puede darle el pecho al bebé.
- El padre colabora en la alimentación del pequeño.
- Por recomendación del pediatra, porque la lecha materna no cubre todos nutrientes que el bebé necesita.
- El bebé no toma bien el pecho.

La lactancia parcial

De acuerdo con la definición que la Organización Mundial de la Salud , la lactancia parcial, podemos distinguir de tres tipos diferenciados. Por un lado, tendríamos la lactancia parcial alta, cuando la leche materna satisface hasta el 80% de los requerimientos nutricionales del bebé; luego tendríamos la media, definida por una ingesta superior al 20% e inferior al 80%. Por último, la lactancia parcial baja se define como aquella en la que las necesidades alimenticias, calóricas y nutricionales del pequeño o la pequeña sólo se cubren con un 20% de leche materna.

En definitiva, la lactancia materna parcial viene definida por el hecho de que los bebés no reciben un aporte nutricional proveniente de manera exclusiva de la leche materna, sino que también se genera en otros alimentos, lo que incluye la ingesta de diferentes clases de leche.

La lactancia exclusiva

El proceso de lactancia no se orienta únicamente a la alimentación del niño. Estamos ante una práctica que ayuda a hacer más sólidos los vínculos entre la madre y el pequeño y, asimismo, previene posibles problemas de salud para la mamá.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud la prevalencia de la lactancia exclusiva es del 68% al inicio, del 52,5% a los tres meses y del 24,3% a los seis en nuestro país. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna exclusiva es el tipo de alimentación “óptimo” para el bebé hasta los seis meses.

Tanto la OMS como UNICEF. Manifiestan que, para que las madres puedan desarrollar de manera óptima la lactancia exclusiva, ésta se inicie desde que nace hasta los seis meses y recomiendan que durante ese tiempo solo reciba leche materna a libre demanda según el requerimiento del pequeño, y que no se utilicen tetinas, chupetes o biberones.¹³

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

El beneficio que proporciona la lactancia materna va más allá de la salud. Los lactantes que son amamantados por periodos más prolongados tienen menos morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas, además un menor número de maloclusión dental y una mayor capacidad intelectual que aquellos niños que han amamantado por periodos más reducidos o no han amamantado.¹⁴

Beneficios para la salud del lactante

La leche materna es ideal para los recién nacidos, por lo que aporta todos los nutrientes que necesitan el niño para su desarrollo físico, emocional, mayor coeficiente intelectual, y vínculo afectivo al binomio madre-hijo; además es inocua y contiene anticuerpos que ayudan a proteger al lactante de enfermedades frecuentes como la alergias, la diarrea y la

neumonía, que son las dos causas principales de mortalidad infantil en todo el mundo. La leche materna disminuye el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad y sobre todo protege contra la anemia y la desnutrición infantil además es fácil de conseguir y accesible, lo cual ayuda a garantizar que el lactante tenga suficiente alimento.¹

Beneficios para la madre

La lactancia materna también beneficia a la madre:

- Eleva el autoestima de la madre
- Reduce la posibilidad de quedar embarazada.
- Ayuda a la pronta involución del útero.
- Ayuda a la madre a recuperar más rápidamente su peso anterior al embarazo y el riesgo a la obesidad.
- Reduce la posibilidad de tener cáncer de útero y ovarios.
- Reduce la inasistencia de la madre a su centro laboral, porque él bebe se enferma menos.¹⁶

Beneficios a largo plazo para el niño

Además de los beneficios inmediatos para el niño, la lactancia materna contribuye a mantener una buena salud durante toda la vida, a largo plazo, los adultos que de pequeños tuvieron lactancia materna exclusiva suelen tener una tensión arterial más baja, menos colesterol y menores tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes de tipo 2. También hay datos que indican que las personas que tuvieron lactancia materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia.

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Para amamantar correctamente se debe tener en cuenta la posición del binomio madre-hijo, de esa manera favorecerá una buena lactancia, la madre debe estar tranquila, relajada y sin ningún temor, esto facilitara un buen agarre y una buena succión, lo cual evitara la aparición de grietas en los senos lactíferos.

La producción de la leche dependerá de la succión del bebe que lo realizara a libre demanda, mientras que la salida de la leche también dependerá de la tranquilidad de la madre.

Para una lactancia exitosa tenemos que asegurar una buena práctica de amamantamiento y acoplamiento boca – pezón - areola.

- La madre debe estar cómodamente sentada en forma vertical, y descansar con la espalda apoyada en el respaldar de la silla y con un cojín sobre su falda, luego el niño se recuesta sobre el antebrazo de la madre con la cabeza apoyado en la parte interna del ángulo del codo, a la vez la mano del mismo brazo sostiene la nalga del bebé y la otra mano sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.
- La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a los labios del niño, y luego debe introducir el pezón y la areola dentro de la boca del bebe, para que la lengua masajee los senos lactíferos que están debajo de la areola y de esa forma lograra extraer la leche sin presionar el pezón y sin formar grietas ni dolor.
- Él bebe debe estar pegado a la madre; abdomen con abdomen, de tal manera que el hombro y cadera del niño quede en una misma línea. Los labios están abiertos (e vertidos), tapando toda la areola. La nariz toca la mama. Si la madre puede introducir un dedo entre la nariz del bebe y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeeando la areola.¹⁷

POSTURAS DE LACTANCIA MATERNA

Cuando comienza la Semana Mundial de la Lactancia Materna, los expertos consideran que no es cuestión de posturas correctas o incorrectas para sujetar al bebé, sino de primar la comodidad para conseguir la relajación de la madre y favorecer la producción de leche materna.

Posición de lactancia acostada o reclinada

Es la posición más adecuada que permite a las madres mantenerse cómodas y relajadas, utilizando almohadas y cojines. Permanecen reclinadas en lugar de acostada. Es muy útil cuando la madre produce buena cantidad de leche o si al bebé no le gusta que le toquen la cabeza mientras se alimenta, además el contacto piel a piel estimula los instintos de alimentación del bebé y la gravedad permite que el neonato realice un buen agarre. Es la posición habitual después del alumbramiento, ya que si la madre coloca al bebé sobre su abdomen, estimulara el reflejo de búsqueda y de forma instintiva gateara hasta agarrarse a su pecho.

Posición de cuna

La posición clásica y la más popular. La madre se sienta muy cómoda en *la silla en forma* vertical y el bebé tiene colocados la cabeza en la flexura del codo, el cuello y el hombro sobre el antebrazo de la madre, posicionado abdomen con abdomen.

Si la madre se pone un cojín en los hombros o en la espalda evitará la incomodidad, y si opta por utilizar una almohada para dar de lactar debe tener en cuenta que sus mamas deben estar a la altura de su niño para evitar que esté demasiado alto y acabar con los pezones adoloridos.

Posición cuna cruzada

Esta posición es parecida a la de cuna pero la madre coloca los brazos en otra posición. En lugar de sostener la cabeza del bebé en el pliegue del brazo, usa la mano de ese brazo para sujetar su pecho. Con el otro brazo rodea la espalda del niño sosteniendo la cabeza el cuello y el hombro con la mano en la base de la cabeza, el pulgar y el índice a la altura de la oreja, al igual que la posición de cuna, él bebe debe estar colocado abdomen con

abdomen con su madre, luego colocar una almohada en el regazo de la madre para que el niño llegue hasta el pezón.

El agarre correcto es uno de los aspectos muy importantes para un buen inicio de lactancia satisfactoria, ya que una mala técnica de amamantamiento puede dañar los pezones y provocar dolor.

Posición de balón de rugby

Conocida como posición auxiliar o de acoplamiento. La madre en posición sentada y el bebé queda acostado sobre su costado, apoyado en su antebrazo y con los miembros inferiores en dirección al respaldo. El cuerpo del bebé está hacia la espalda de la madre y la cabeza se mantiene centrada en la línea media del abdomen de la madre.

Es una posición preferida para las madres lactantes de bebés pre términos, de gemelos, o para aquellas que hayan dado a luz mediante un parto distócico, en esta postura el bebé no se apoya sobre la herida. Les brinda seguridad al bebé y a la madre porque ambos se miran mutuamente, lo que a su vez sirve para reforzar el vínculo afectivo.

Posición de balón de rugby doble

Es la postura en el caso de madres que han tenido cesárea o parto gemelar, donde necesitan ayuda para colocar al segundo bebé cuando el primero ya está amamantando. Es ideal para lactantes gemelos, y es muy similar a la posición anterior pero necesita dos almohadas. Este complemento proporciona sujeción extra para que la madre pueda dar de lactar a los dos bebés al mismo tiempo,

Con los gemelos, esta postura es recomendable si es posible enganchar a los dos bebés a la vez, pero si uno es muy nervioso o tiene bajo peso, será preferible darle de comer primero.

Posición acostada de lado

La madre se recuesta de costado con el bebé a su lado mirando hacia ella, luego colocara al bebe de tal manera que la nariz quede frente al pezón. Usando una manta enrollada sujeta la espalda del niño para su respectiva comodidad; con el brazo sostiene la cabeza del pequeño y luego sujeta el pecho con la otra mano.

Esta posición es bastante cómoda para las madres que han tenido parto distócico, porque el lactante no presiona el abdomen de su progenitora. Del mismo modo facilita la lactancia a bebés con frenillo o anquiloglosia. Después de la sesión de amamantamiento se debe volver a colocar al niño en la cuna antes de quedarse dormida, para evitar el riesgo de aplastamiento que existe en esta posición.

Posición de koala

El bebé está sentado sobre los muslos o las caderas de la madre. Tanto su cabeza como su columna se deben mantener verticales durante la sesión de lactancia. Suele ser la posición más cómoda para bebés que sufren reflujo o tienen infecciones de oído. También es beneficiosa para bebés con anquiloglosia o bajo tono muscular.

Con portabebés

La madre debe ver el rostro del bebé y comprobar que su barbilla no queda presionada contra su pecho, por lo que es mejor cuando el lactante es capaz de sujetar la cabeza por sí mismo. Es muy práctica para dar el pecho fuera de casa, si al bebé no le gusta que le tumben o si se alimenta con frecuencia.¹⁸

C.- Marco Conceptual

Conocimiento.- Es un conjunto de información que la persona adquiere como resultado de la experiencia, también se define como la sumatoria de saberes que poseen sobre un aspecto de la realidad obtenida a través de un proceso de aprendizaje que ayudara a cambiar las opiniones.

Lactancia materna.- Es una forma de alimentación para el niño, que comienza a partir del nacimiento con leche producida y segregado del seno materno inmediatamente después del parto.

Madres adolescentes.- Se dice madre adolescente a toda mujer que ha tenido un hijo en la etapa de la adolescencia, es decir, entre los 12 a 17 años de edad, donde a partir de la pubertad, comienza el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en una persona capaz de la reproducción sexual.

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

5.1.- TIPO DE INVESTIGACION

La investigación es de tipo descriptivo, Según Hernández este tipo de estudio describe situaciones y eventos, es decir como son y como se comportan determinados fenómenos.

Investigación de diseño no experimental, ya que el recojo el estudio no afectara o modificara las variables a medir, de corte transversal puesto que el recojo de información se realizara en una sola ocasión.

5.2.-POBLACIÓN Y MUESTRA

Para fines de la presente investigación la población estuvo constituida por todas las madres adolescentes que fueron atendidas en el Hospital "San José" en el servicio de hospitalización: Alojamiento conjunto, centro obstétrico que acudieron durante meses de julio a diciembre 2018 constituyéndose fundamentalmente la población a quienes se le aplico los criterios de selección siendo el numero de 220 madres adolescentes algunas amas de casa ,estudiantes y teniendo conocimiento de la variable que se está estudiando, ya que permanece constante en todo el estudio.

Muestra:

El muestreo realizado es probabilístico de tipo aleatorio simple con una población determinada, estableció un margen de error de 0.5.

A) Determinación:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 220}{0,05^2 (220-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{211,2}{1,50}$$

n = 140

n = 140 madres adolescentes

En este sentido teniendo en cuenta la fórmula de muestreo, la muestra está basada con 140 madres adolescentes que acuden a atenderse en el Hospital "San José".

5.3.-INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se empleó un instrumento de evaluación *Ad Hoc*, que consta de 13 reactivos: 3 son de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, 4 sobre conocimiento de técnica de amamantamiento, 3 son de conocimiento sobre aporte nutritivo de la leche materna y 3 son de conocimiento sobre duración de lactancia materna exclusiva.

Para la medición de la variable se asignó a la respuesta correcta el valor de 1 y a la incorrecta 0. Se aplicó promedio aritmético valorando el conocimiento en correcto e incorrecto de la siguiente manera:

- Adecuado: 0 – 6 ptos.
- Incorrecto: 7 – 13 ptos

Para la valoración de las dimensiones se procedió de la siguiente manera.

Conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, de 0 a 1.5 inadecuado, de 1.6 a 3 adecuado.

Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento de 0 a 2 inadecuado, de 3 a 4 adecuado.

Conocimiento sobre aporte nutritivo de leche materna de 0 a 1.5 inadecuado, de 1.6 a 3 adecuado.

Duración de lactancia materna exclusiva, de 0 a 1.5 inadecuado, de 1.6 a 3 adecuado.

VI. RESULTADOS

Luego de recopilar la información, los resultados se presentan en orden como se plantearon los objetivos del estudio.

¿Según su conocimiento que beneficios produce la lactancia materna exclusiva?

En relación al conocimiento que poseen las madres adolescentes sobre los beneficios que produce la lactancia materna, las respuestas nos indica que, el 78.6% de las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, no sabe cuáles son los beneficios; en tanto que 7.2% considera que sirve para prevenir el cáncer de mama y útero. Para el 5.7% la lactancia materna ayuda en el apego madre-hijo. Finalmente, el 8.5% coincide en señalar que la lactancia materna exclusiva favorece la prevención de cáncer y apego madre-hijo. Tal como se aprecia en la tabla y figura siguiente.

Tabla 2

Conocimiento sobre beneficios que produce la lactancia materna exclusiva

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Previene el cáncer de mama y útero	10	7.2%
Ayuda en el apego madre e hijo.	8	5.7%
A y B	12	8.5%
No sabe	110	78.6%
Total	140	100%

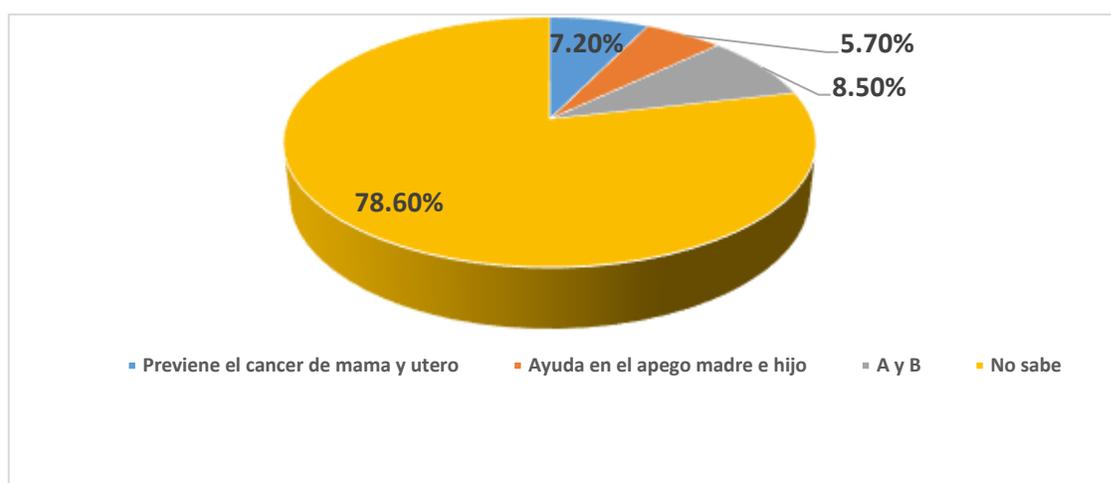


Figura 1. Beneficios produce la lactancia materna exclusiva

¿Sabe usted qué beneficios posee la lactancia materna exclusiva para su bebé?

En relación al conocimiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre los beneficios que produce la lactancia materna para su bebé, el 64.2% de las madres adolescentes, señala que le da defensas para no enfermar seguido; el 18.6% de las madres no sabe cuáles son los beneficios; en tanto que 7.2% considera que no tiene ningún beneficio, y el 10.0% manifiesta que son todas las anteriores. Tal como se aprecia en la tabla y figura siguiente.

Tabla 3.

Conocimiento sobre beneficios que posee la lactancia materna exclusiva para su bebé

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Le da defensas para no enfermar seguido	90	64.2%
No tiene ningún beneficio	10	7.2%
Todas las anteriores	14	10.0%
No sabe	26	18.6%
Total	140	100%

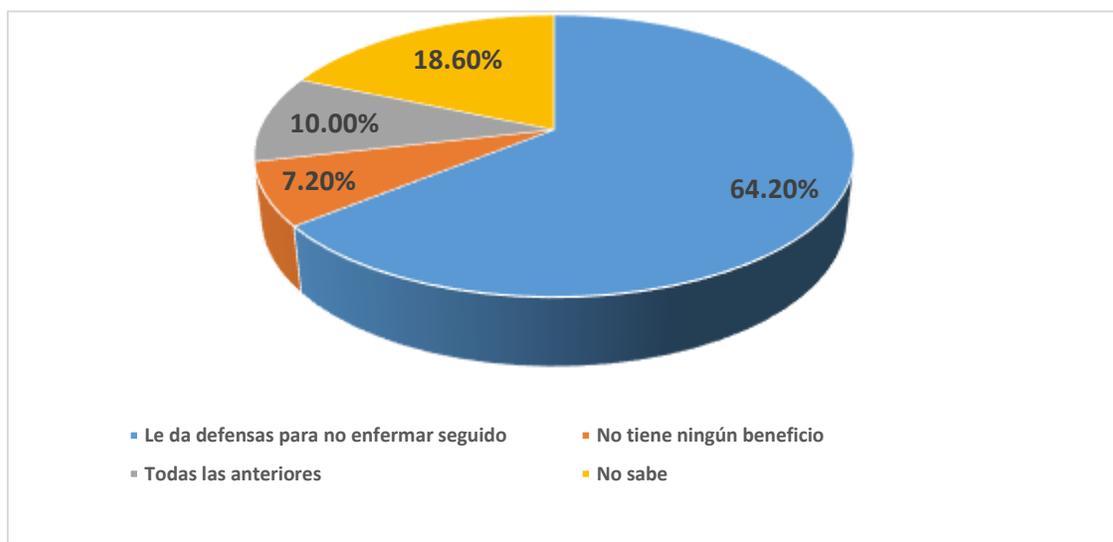


Figura 2: conocimiento sobre beneficios posee la lactancia materna exclusiva para su bebé

¿Sabe usted cuáles son las ventajas de la leche materna en el desarrollo físico y mental de su bebé?

De acuerdo a las respuestas otorgadas en el cuestionario aplicados, se tiene que el 60.7% de las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, no saben qué ventajas tiene la leche materno en el desarrollo físico y metal de su bebé. Para el 14.3% favorece un buen desarrollo neurológico para el bebé y para un 5.7% ayuda a su crecimiento. Un 19.3% coincide que favorece estos dos últimos aspectos señalados. De acuerdo a lo anterior, es notorio el predominio del desconocimiento, lo cual indica a que las prácticas de lactancia materna exclusiva estén ausentes, especialmente, en este segmento de madres adolescentes.

Tabla 4.

Conocimiento sobre las ventajas de la leche materna en el desarrollo físico y mental de su bebé

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Buen desarrollo neurológico para el bebé	20	14.3%
Ayuda a su crecimiento	8	5.7%
A y B	27	19.3%
No sabe	85	60.7%
Total	140	100%



Figura 3: Conocimiento sobre las ventajas de la leche materna en el desarrollo físico y mental de su bebé

¿Cuál de estas acciones hace que la madre produzca más leche?

De acuerdo a la percepción de las madres adolescentes que se atendieron en el periodo julio a diciembre 2018, en el hospital San José de Chíncha, se tiene que para el 62.1% Hacer que él bebé succione constantemente, ayuda a mejorar la producción de leche en la madre; Para el 18.6% el contacto precoz madre e hijo favorecería una mayor producción de leche en la madre. Finalmente el 10% no sabe qué acción ayuda a producir mayor cantidad de leche en la madre.

Tabla 5.

Acciones que favorecen la producción de leche materna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Hacer que él bebé succione constantemente	87	62.1%
Contacto precoz madre e hijo	26	18.6%
Todas las anteriores	13	9.3%
No sabe	14	10.0%
Total	140	100%

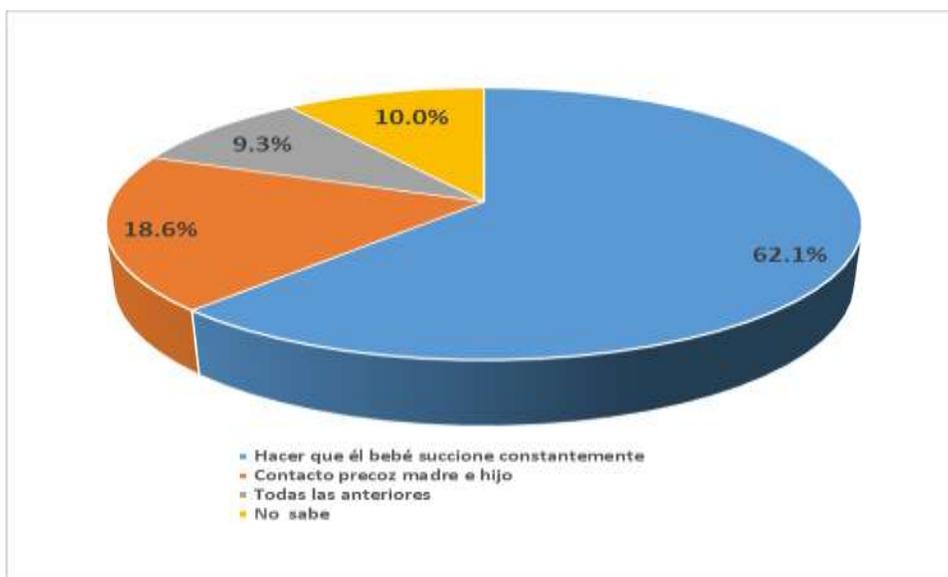


Figura 4: Acciones que favorecen la producción de leche materna

¿Cómo es el agarre correcto para amamantar al bebé?

De acuerdo a la percepción del 53.6% de las madres adolescentes que se atendieron en el periodo julio a diciembre 2018, en el hospital San José de Chincha, el agarre correcto para amamantar es colocar todo el pezón dentro de la boca. Para el 24.2%, el bebé debe estar cómodo aunque solo coja una parte del pezón.

Finalmente el 10.8% no sabe cuál es la posición de agarre correcto y un 11.4% señala que hay una diversidad de formas que pueden favorecer el agarre correcto del bebé en el pezón.

Tabla 6.

Agarre correcto para amamantar al bebé

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
El bebé debe colocar todo el pezón dentro de la boca	75	53.6%
El bebé debe estar cómodo aunque solo coja una parte del pezón	34	24.2%
Todas las anteriores	16	11.4%
No sabe	15	10.8%
Total	140	100%

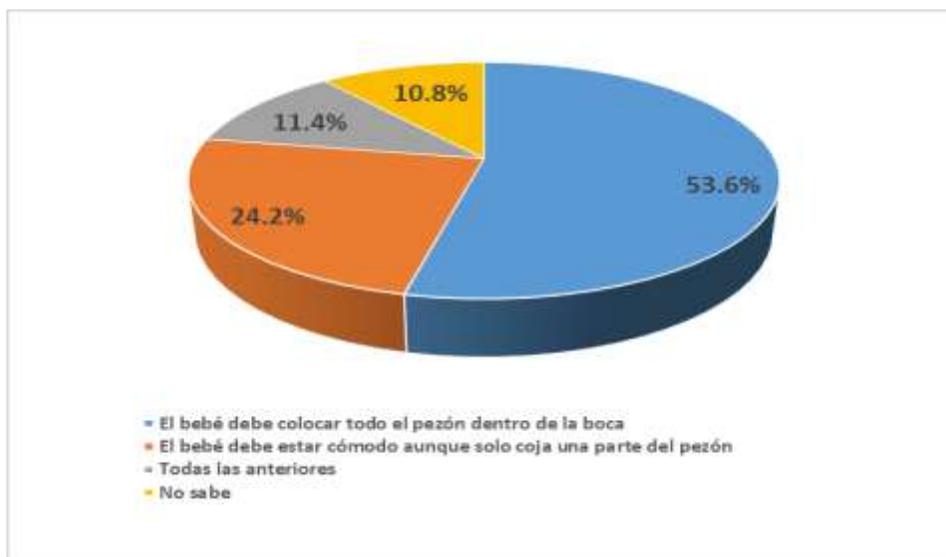


Figura 5: Agarre correcto para amamantar al bebé

¿Conoce la manera cómo debe colocarse al bebé al seno materno?

Para el 13.6% cargar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la mamá es la posición correcta como debe colocarse al bebé al seno materno; mientras que para el 10% se debe estimular los labios del bebé con el pezón para que abra la boca y un 8.6% indica que se debe introducir el pezón en la boca del bebé para estimular la succión. Un mayoritario 67.8% de las encuestadas, indica que todas las formas anteriormente señaladas es válida. Es decir que existe una variedad de maneras para colocar al bebé en el seno materno. Tal como se aprecia, las madres adolescentes que se atienden en el Hospital san José de Chíncha poseen un conocimiento aceptable. Evidenciado en la tabla y figura siguientes.

Tabla 7.

Manera de cómo debe colocarse al bebé al seno materno

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Cargarlo al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la mamá	19	13.6%
Estimular los labios del bebé con el pezón para que abra la boca	14	10.0%
Introducir el pezón en la boca del bebé	12	8.6%
Todas las anteriores	95	67.8%
Total	140	100%

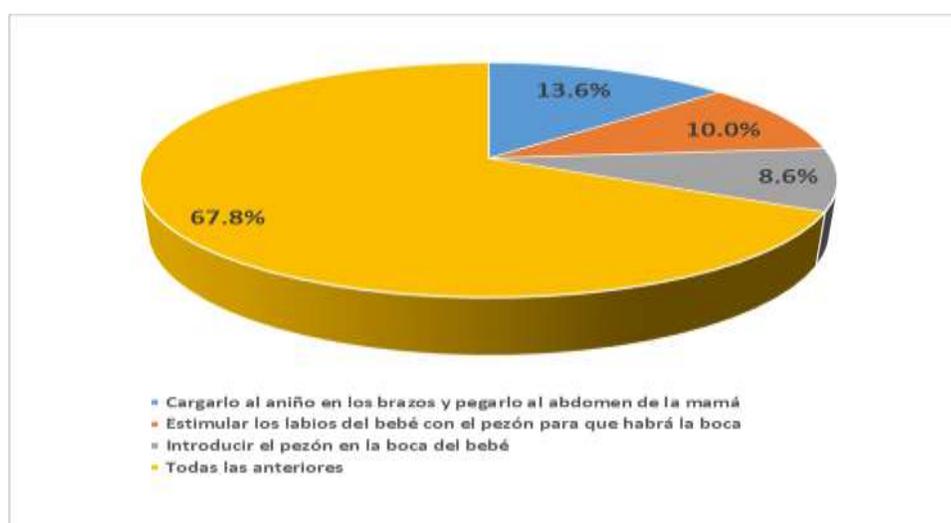


Figura 6: Manera de como colocar al bebé al seno materno

¿Por qué cree que es importante la posición correcta del bebé al seno materno?

El 53.6% de las madres adolescentes que se atienden en el Hospital san José de Chíncha, no saben que la posición correcta del bebé al seno materno evita la producción de grietas, dolor, malestar en las mamas y favorece en la buena succión del infante. En tanto que el 8.6% cree en el primer caso, el 15.0% cree el segundo el 12.8% para el tercer caso y el 10.0% de la madres creen que son todas las anteriores. Tal como se aprecia en la tabla y figura siguientes

Tabla 8.

Conocimiento sobre importancia de posición correcta del bebé al seno materno

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Evita la producción de grietas en el seno	12	8.6%
Evita malestar y dolor en las mamas	21	15.0%
Favorece en la buena succión del infante	18	12.8%
Todas las anteriores	14	10%
No sabe	75	53.6%
Total	140	100%



Figura 7: Importancia de posición correcta del bebé al seno materno

¿Conoce qué nutrientes tiene la leche materna?

En relación al conocimiento sobre los nutrientes que posee la leche materna, el 46.4% de las madres adolescentes que se atienden en el Hospital san José de Chincha, señalan que poseen proteína y carbohidratos; para el 7.9% la leche posee vitaminas y minerales. En ese mismo sentido, el 35.7 señala conocer que poseen tanto, proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales. Finalmente existe un 10% de madres adolescentes que no conocen que la leche materna posee nutrientes.

Tabla 9.

Conocimiento sobre nutrientes de la leche materna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Proteínas y carbohidratos	65	46.4%
Minerales y vitaminas	11	7.9%
A y B	50	35.7%
No sabe	14	10.0%
Total	140	100%

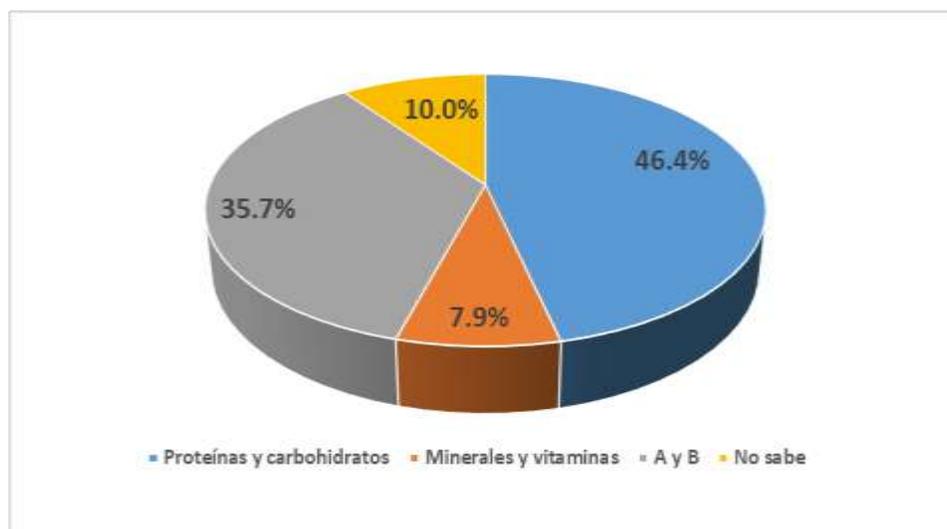


Figura 8: Nutrientes de la leche materna

¿Cómo se llama la primera leche que recibe el bebé al nacer?

Las madres adolescentes que se atienden en el Hospital San José de Chíncha, denominan a la primera leche que recibe el bebé al nacer como leche amarilla, en el 67.8% de las encuestadas; El 19.2% no sabe cómo se denomina a este tipo de leche; mientras que un 6.5% la denomina leche espesa y el otro 6.5% la denomina calostro.

Tabla 10.

Denominación de la primera leche que recibe el bebé al nacer

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Leche amarilla	95	67.8%
Calostro	9	6.5%
Leche espesa	9	6.5%
No sabe	27	19.2%
Total	140	100%

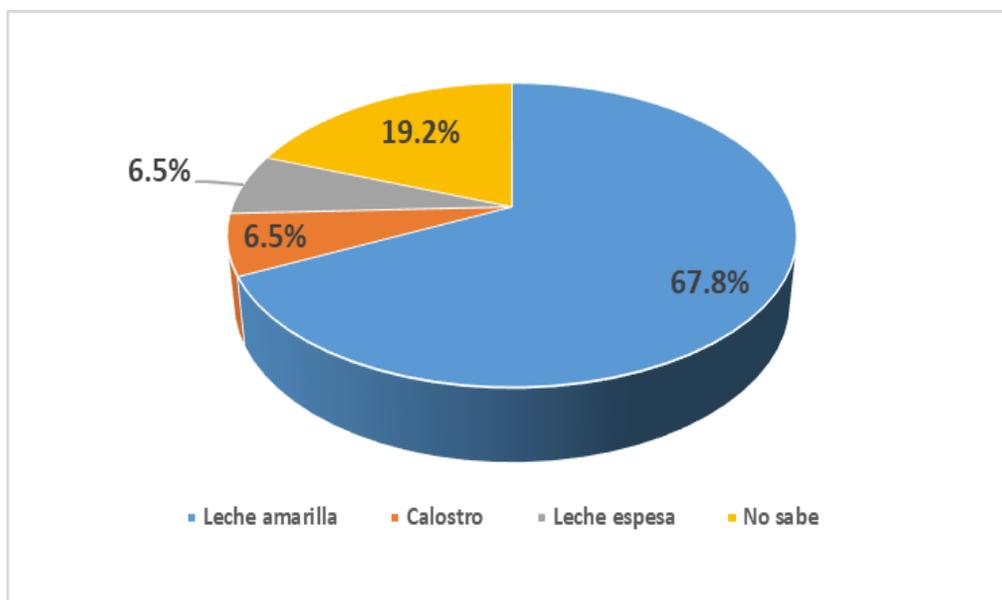


Figura 9: Denominación de la primera leche que recibe el bebé al nacer

¿Qué pasaría si adiciona leche artificial al bebé?

Para el 20.7% de las madres adolescentes que se atienden en el Hospital San José de Chincha, el adicionarle leche artificial al bebé podría producirle diarreas; mientras que el 3.6% indican que podrían estreñirse.

Un 11.4% de las madres adolescentes indican desconocer que efecto adverso tendría que el bebé consuma leche artificial.

Finalmente, un predominante 64.3% de las madres adolescentes encuestadas, tiene clara noción que el consumo de leche artificial por el bebé podría generarles diarrea y estreñimiento.

Tabla 11.

Implicancia del consumo adicional de leche artificial para el bebé

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Estriñe al infante	5	3.6%
Se puede enfermar de diarrea	29	20.7%
A y B	90	64.3%
No sabe	16	11.4%
Total	140	100%

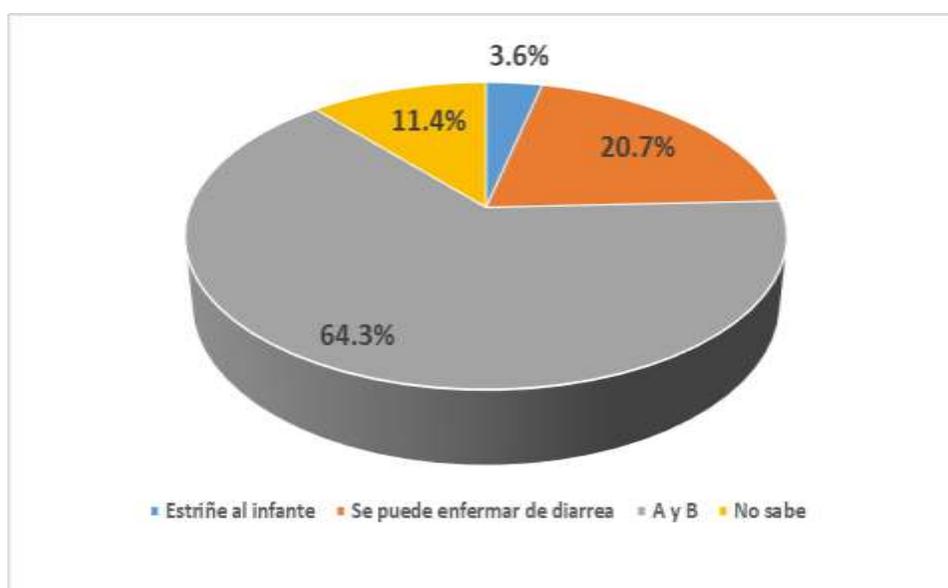


Figura 10: Implicancia del consumo adicional de leche artificial para el bebé

¿En qué momento debe iniciar la leche materna exclusiva?

En relación a la oportunidad en que el bebé debe iniciar su consumo de leche materna, para el 85.8% las madres adolescentes que se atienden en el hospital san José de Chincha, indica que desde que nace, lo cual revela un importante dato que refleja el conocimiento que poseen. Porcentajes menores como 2.1%, 1.4% señalan que después de 6 horas y después de un día, respectivamente. Solo un 1.4% no sabe cuándo debe comenzar a darle lactancia materna al bebé.

Tabla 12.

Momento de inicio para el consumo de leche materna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Después de 6 horas	3	2.1%
Después de un día	2	1.4%
Desde que nace	120	85.8%
Ninguna de las anteriores	13	9.3%
No sabe	2	1.4%
Total	140	100%

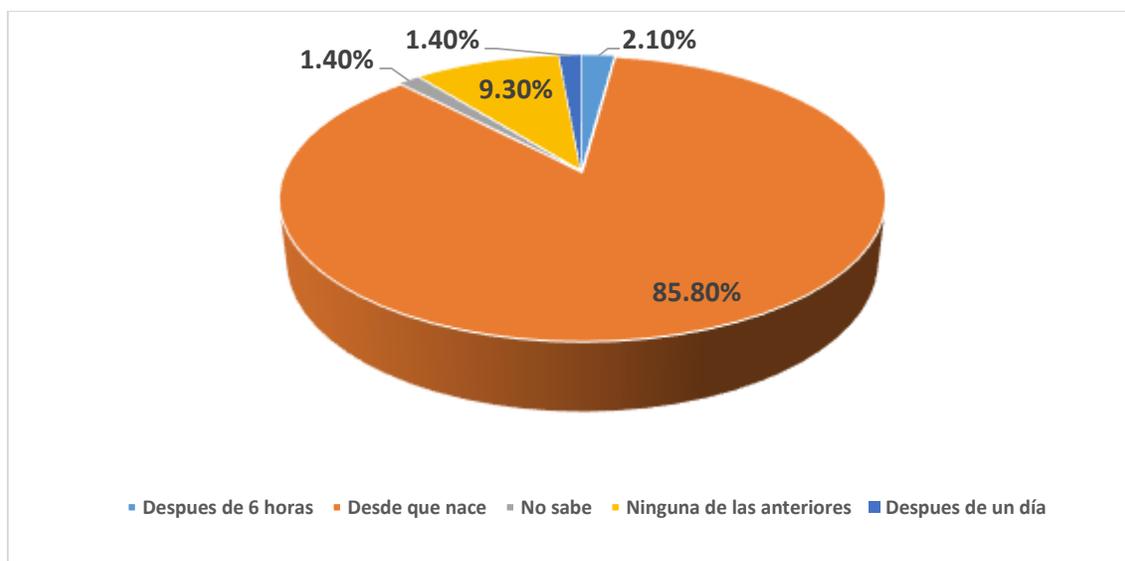


Figura 11: Momento de inicio para el consumo de leche materna

¿Conoce hasta qué edad él bebé debe recibir la leche materna exclusiva?

En relación al límite superior de edad para recibir la leche materna exclusiva, las madres adolescentes que se atienden en el Hospital San José de Chíncha, indican que debe ser hasta los 18 meses, esta respuesta es atribuible al 42.9% de las madres encuestadas. Para un 28.6%, debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los dos años. Un segmento importante de las madres adolescentes, constituido por el 21.4% no sabe cuál es límite superior de edad. Porcentajes menores de 5% y 2.1%, sostienen que solo se debe dar lactancia exclusiva hasta 6 y 12 meses, respectivamente.

Tabla 13.

Límite superior de edad para recibir la leche materna exclusiva

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Hasta los 6 meses	7	5.0%
Hasta los 12 meses	3	2.1%
Hasta los 18 meses	60	42.9%
Hasta 2 años de edad	40	28.6%
No sabe	30	21.4%
Total	140	100%

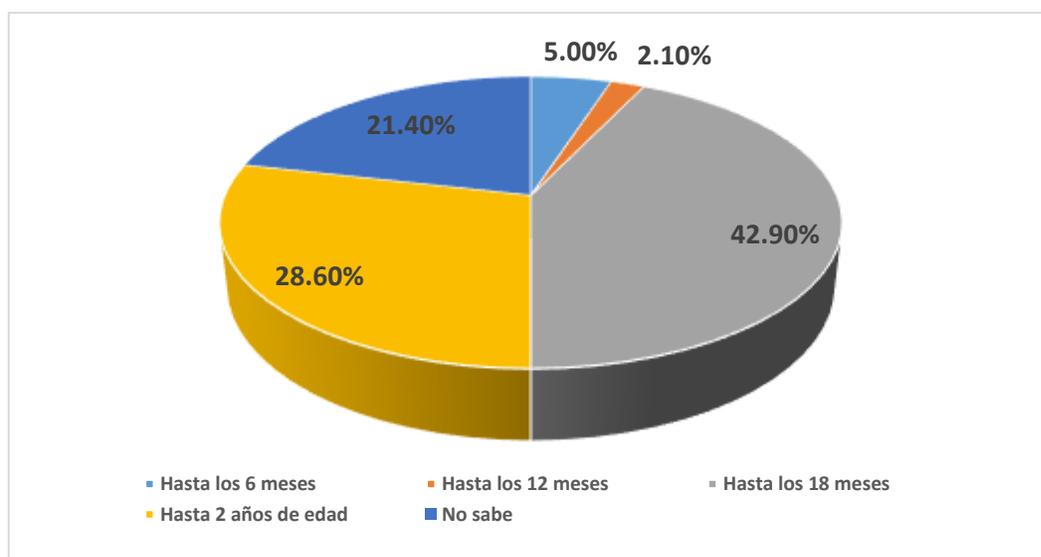


Figura 12: Límite superior de edad para recibir la leche materna exclusiva

¿Cuándo usted le da de lactar, luego que el bebé dejó de mamar el último seno ¿Con cuál de ellos reinicia?

En un ciclo de amamantamiento, en el cual el bebé succiona los dos pezones, el conocimiento sobre el seno con el cual se debe reiniciar el amamantamiento, ayuda a tener claro en las madres adolescentes, el hecho de que el bebé encuentre posibilidades de satisfacer su necesidad de leche. En este sentido, el 46.4% indica que le da cualquier seno; mientras que para el 42.9% de las madres indican en sus respuestas al cuestionario que, le dan el primero que mamó; el 7.1% señala que le da el último que mamó y un 3.6% no sabe cuál es lo indicado o recomendado.

Tabla 14.

Seno de reinicio en un ciclo de amamantamiento del bebé

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Del último que mamó	10	7.1%
Le doy del primero que mamó	60	42.9%
Le doy cualquier seno	65	46.4%
No sabe	5	3.6%
Total	140	100%

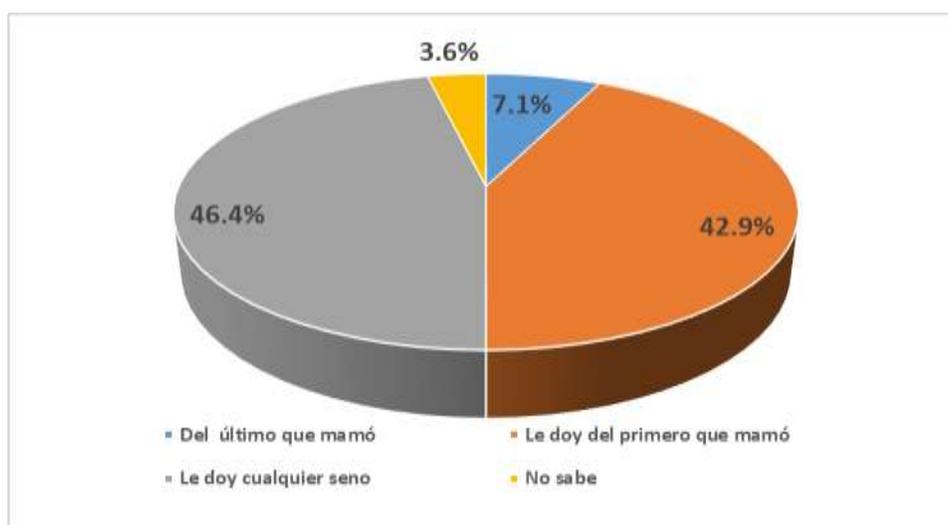


Figura 13: Seno de reinicio en un ciclo de amamantamiento del bebé

TABLA N°15
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA

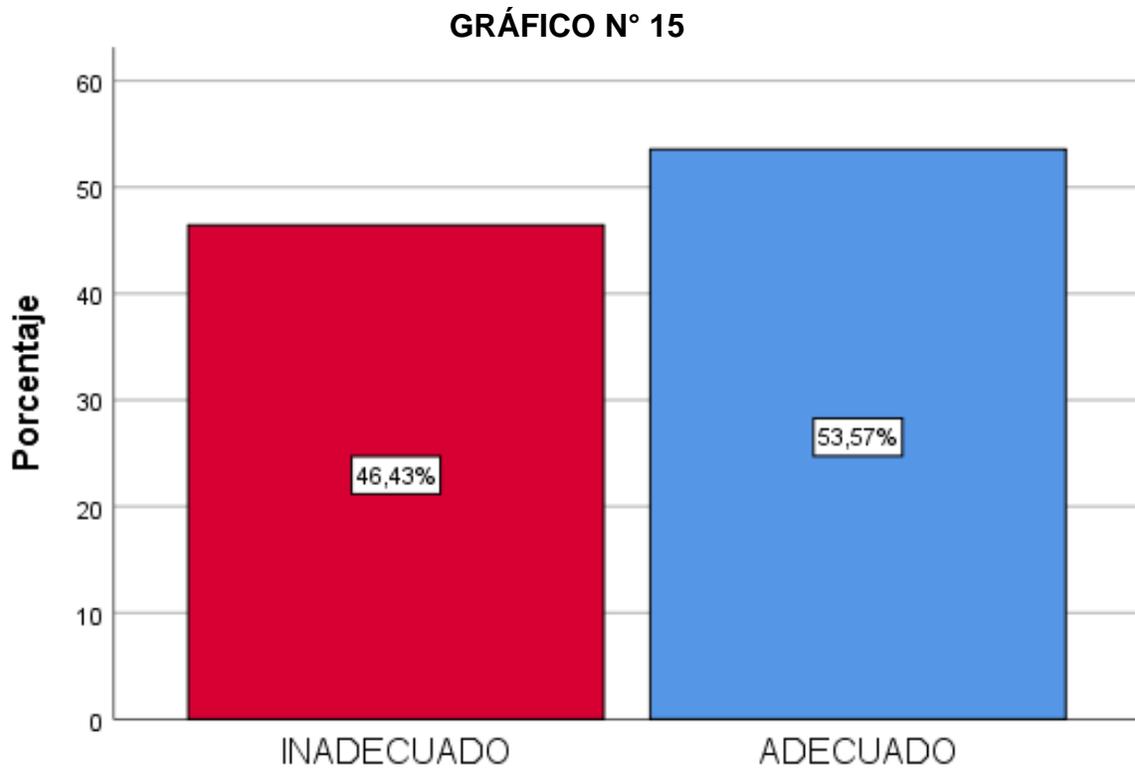
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INADECUADO	126	90,0
ADECUADO	14	10,0
Total	140	100,0



Según la tabla N°15 y el grafico N° 14 que indica el nivel de conocimiento de las ventajas de la lactancia materna, se aprecia que el 90% posee un inadecuado conocimiento, mientras que el 10% evidencia un adecuado conocimiento de las ventajas.

TABLA N°16
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INADECUADO	65	46,4
ADECUADO	75	53,6
Total	140	100,0



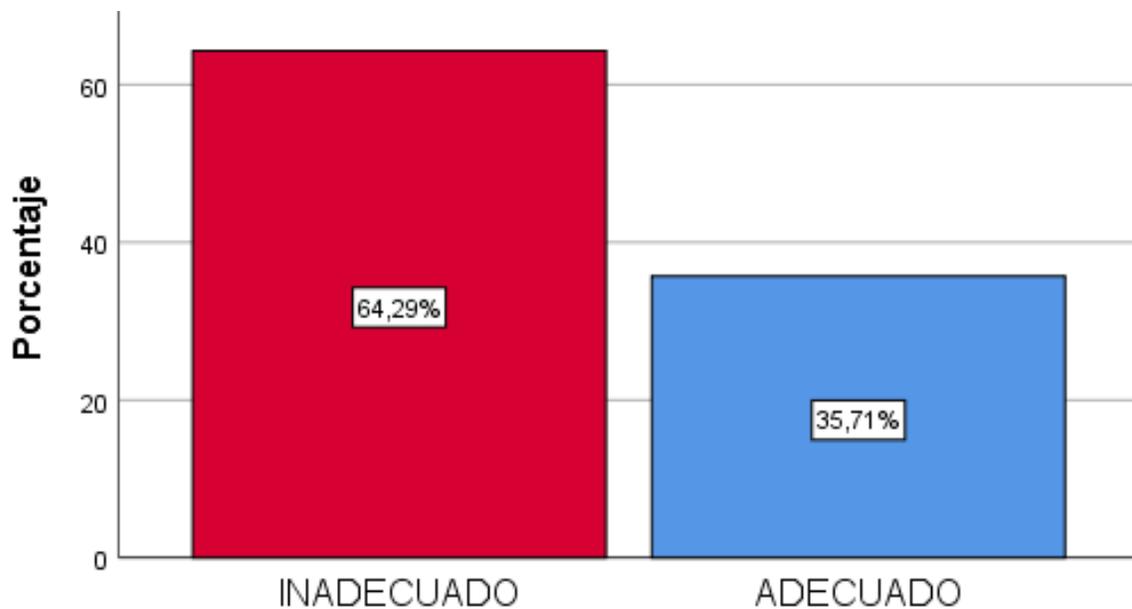
Según la tabla N°16 y el grafico N° 15 que indica el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento, se evidencia que el 53,57% posee un adecuado nivel de conocimiento, mientras el 46,43% tiene un inadecuado nivel de conocimiento.

TABLA N°17

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE APORTE NUTRITIVO DE LA LECHE MATERNA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INADECUADO	90	64,3
ADECUADO	50	35,7
Total	140	100,0

GRAFICO N° 16

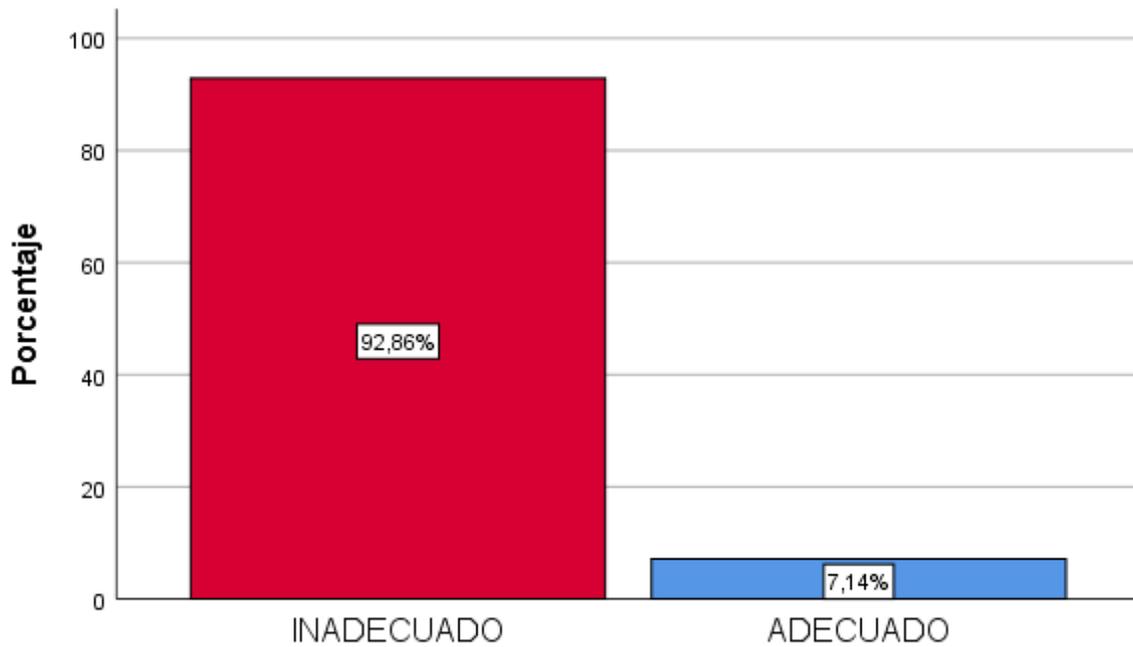


Según la tabla N°17 y el grafico N° 16 que muestra el nivel de conocimiento sobre el aporte nutritivo de la leche materna, se evidencia que el 64,29% posee un conocimiento inadecuado mientras el 35,71 posee un nivel de conocimiento adecuado.

TABLA N°18
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INADECUADO	130	92,9
ADECUADO	10	7,1
TOTAL	140	100,0

GRÁFICO N° 17

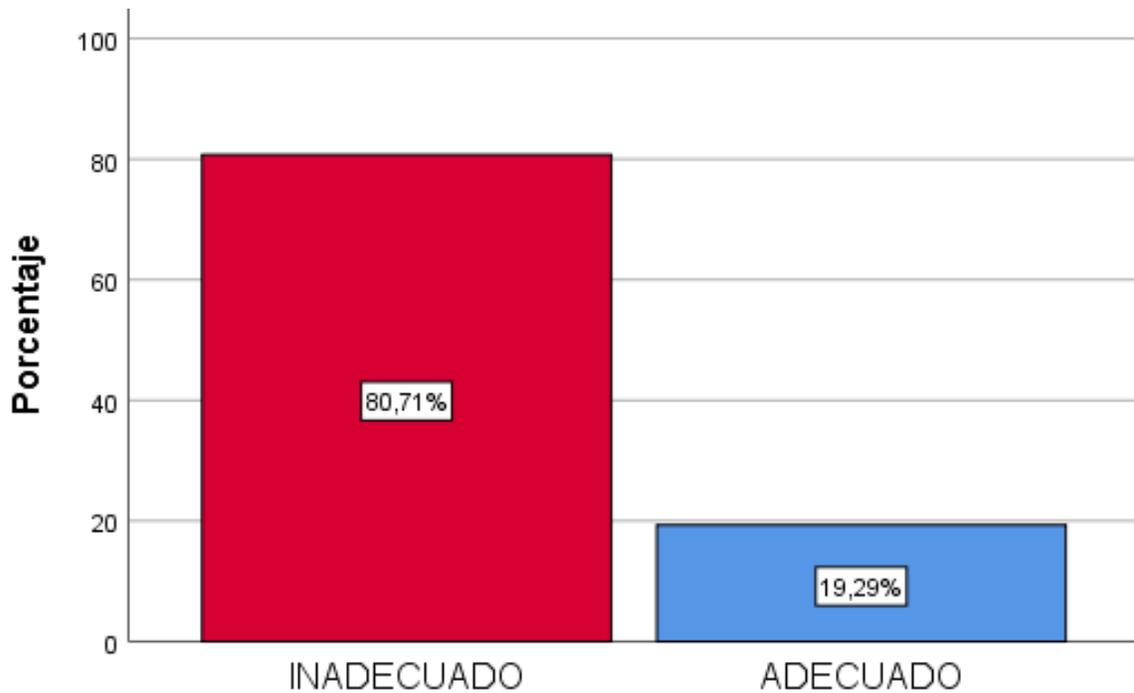


Según la tabla N°18 y el gráfico N° 17 muestra el nivel de conocimiento respecto a la duración de la lactancia materna exclusiva donde se muestra que solo el 7,14% de la población posee un adecuado conocimiento y el 92,86% de la población posee un inadecuado conocimiento.

TABLA N°19
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INADECUADO	113	80,7
ADECUADO	27	19,3
Total	140	100,0

GRÁFICO N° 18



Según la tabla N°19 y el gráfico N° 18 muestra el nivel de conocimiento de la lactancia materna en adolescentes se muestra que el 19,29% posee un nivel adecuado de conocimiento mientras que el 80,71% tiene un nivel inadecuado de conocimiento.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Las madres adolescentes que acudieron al hospital San José de Chíncha de julio a diciembre de 2018 presentan un nivel inadecuado (80,71%) de conocimiento respecto a la lactancia materna.
2. El nivel de conocimiento de las madres adolescentes que asisten al hospital San José de Chíncha respecto a las ventajas de la lactancia materna exclusiva es inadecuado (90%), mientras que solo el 10% presenta un nivel de conocimiento adecuado.
3. El nivel de conocimiento técnicas de amamantamiento en las madres adolescentes del hospital San José de Chíncha en el periodo de julio a diciembre del 2018 es adecuado en un 53,57% e inadecuado en un 46,43%.
4. El nivel de conocimiento sobre el aporte nutritivo de la leche materna es inadecuado en un 64,29% y adecuado en un 35,71.
5. el nivel de conocimiento de la duración de la lactancia materna exclusiva es adecuado en un 7,14% y el 92,86% de la población posee un inadecuado conocimiento.

RECOMENDACIONES:

1. Desarrollar campañas de información sobre el beneficio de la lactancia materna exclusiva que influye en el desarrollo físico y mental del bebé, dado que las madres adolescentes muestran un significativo desconocimiento al respecto.
2. Fortalecer las estrategias de trabajo y fomento sobre beneficio, técnicas de amamantamiento, aporte nutritivo y la duración de lactancia materna exclusiva, dirigido a las madres adolescentes que acuden al hospital San José desde su primer control prenatal.
3. Fortalecer el sistema de entrenamiento sobre técnicas de amamantamiento, conocimientos sobre nivel nutricional de la leche materna y sobre la duración de la lactancia materna exclusiva a efectos de optimizar al 100% la efectividad del programa.
4. Sensibilizar al personal de salud a fin de que se elaboren estrategias y programas educativos de manera sencilla y explícita para el mejor entendimiento, especialmente en las sesiones educativas que se les brinda a las madres adolescentes hospitalizadas en alojamiento conjunto y Centro obstétrico, con enfoque personalizado, además promoviendo el compromiso participativo de la familia en el proceso.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. OMS Semana mundial de lactancia materna. Recuperado de <https://www.who.int/acceso/Centro> de prensa>eventos>Detail (2019)
2. OPS/OMS/ Semana Mundial de la lactancia materna “Pilar de la vida”. Recuperado de <https://www.paho.org> >...> semana mundial de la lactancia materna.(2018)
3. Yeni Rita Bautista – Hualpa ,Insolina Raquel Díaz Rivadeneyra”Conocimiento y Practicas de Lactancia Materna en madres adolescente que asisten al Centro de Salud de Bagua”www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/Revistas/INDEX./php/renhy/.../3109 Bagua -Peru-2014
4. Da. Bustillos Medrano: Tesis “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva “Hospital Nacional Dos de mayo Lima-PERU repositorio.upsjb.edu/.../t_TPMC_%20daniel%20angel%20bustillos%mdr.2018.
5. Virginia Rodríguez Ruiz: “El papel de enfermería en los planes de promoción de Lactancia Materna” Trabajo final de Grado. Publicaciones unirioja.es-https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001113.pdf /comunidad autónoma La Rioja _España (2015).
6. Lilian Reza, Marlon Franco, Johanna Cayambe Carrillo y Tatiana Calderón piligüe “Lactancia materna y sus repercusión en el desarrollo cognitivo. [https://www.cum3d.net/rev/caribe/2018/07/lactancia materna-desarrollo.htm](https://www.cum3d.net/rev/caribe/2018/07/lactancia%20materna-desarrollo.htm)///hdl.handle.net/20.500.11763/caribe.1807 lactancia materna _desarroll-2018.
7. García Carrión Luis Alberto:” Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 6 meses” acerca de la lactancia materna- Tesis para optar título profesional de médico cirujano. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo -U.N.M.S Lima, Perú - disponible en: http://cibertesis.unmsm.edu.p/bitstream/cebtertesis/4029/1Garcia_d.pdf .Lima Perú 2015.

8. Nina Giovanna Garayar Porta: tesis: "Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de Salud Llanavilla – Villa el Salvador2015".cybertesis.unms.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5295/garayar.pn.pdf?..3&15ALLOWED=yLima-Peru 2015.

9. Priscila Ruiz Panduro Tesis: "Nivel de conocimiento sobre lactancia maternal exclusive en puérperas del hospital Cesar Garayar García".repositorio.UCP.edu.pe/bitstream/handle/UPC/177/Ruiz-1-trabajo.nivel.pdf?sequense= 1&isALLOWWED=y Iquitos – Perú.2017.

10. OPS, OMS. "Leche materna desde la primera hora de vida".Https://www.paho.org./.../indox.php?...Lechematerna-desde-la primera-hora-de-vida. Washington DC, 1 DE AGOSTO DE 2018
11. MINSA." Destaca la importancia de la leche materna" <https://www.gob.pe/.../minsa/.../28327-lactancia> materna-exclusiva-y-vacunación completa...

12. Rupaylla Ccenua Camilo. Tesis "Conocimiento sobre lactancia materna en el hospital Rezola de San Vicente-Cañete".Reposituri.upsb.edu:p./bitstream/UPSB/.../Rupaylla%20CCENUA%20Camilo pdf. Perú 2016.

13. OMS "Tipos de lactancia materna-joven bebe www.jovenbebe.com/lactancia/tipos-lactancia/ 2018.

14. P.Brohm "Beneficios de lactancia materna y riesgo de no amamantar" https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?.Script=sci_arttext&pid=so370.Santiago-Chile 2017.

15. OMS. "Biblioteca electrónica de documentación sobre medidas nutricionales" https://www.wo.int/elena/titles/continued breastfeeding/es/. Abril 2019.

16. MINSA-Somos lecheros "Beneficios de lactancia materna". portal.minsa.gob.pe/Especial/2018/lactancia/index.asp? .op =9. Perú 2018.

17. MINSA.Guia técnica para la consejería en lactancia materna"bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf.Peru 2015.

18. Aroca Narváez stefaniePaola”Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de un año.httpwww.scielo.cl/scielo.php?.Script=sci_arttext&pid=so370-...de%20 %2018%20feb%2005 pdf.Martinez, D.J....Guayaquil 2018.

19. Santiago Valderrama Mendoza: Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. EDITORIAL San Marcos Recuperado de [www.biblioteca. Une.edu.pe/.../opac-search.p/?q...Valderrama%20mendoza,%20Santia...Lima –Perú 2016.](http://www.biblioteca.une.edu.pe/.../opac-search.p/?q...Valderrama%20mendoza,%20Santia...Lima-Peru)

20. Paul G. Cosby.”Métodos de investigación del comportamiento”https://www.academia.ed./.../123897311-Metodos-de-investigacion-Del-comportamiento...California state university, Fullerton Northcentral universiti.2015

21.Herrera-Vidal,German.1,Carrillo-Larrazabal,Marta.2,Hernandez–del Valle,Blanca.3,Herrera-Vega,Juan **Carlos**.4,y Vargas-Ortiz,Luz.5.”Aplicación de la metodología de la productividad”. Colombia. Aprobado 15 de marzo 2019.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL “SAN JOSE” DE CHINCHA, DURANTE EL PERIODO JULIO - DICIEMBRE 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, ¿durante el periodo julio a diciembre 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva, que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, ¿durante el periodo julio a diciembre 2018? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas de amamantamiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “¿San José” de Chincha, durante el periodo de julio a diciembre 2018? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre aporte nutricional de la leche materna, que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, ¿durante el periodo julio a diciembre 2018? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la duración de lactancia materna exclusiva, que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, ¿durante el periodo julio a diciembre 2018? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el julio a diciembre 2018, sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva. • Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre técnicas de amamantamiento. • Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre aporte nutricional de la leche materna. • Determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres adolescentes, que acuden al hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, sobre la duración de la lactancia materna exclusiva. 	<p>Las madres adolescentes, atendidas en el hospital “San José” de Chincha, durante el periodo julio a diciembre 2018, muestran un conocimiento inadecuado de las ventajas, técnica de amamantamiento, aporte nutricional y el tiempo que dura la lactancia materna exclusiva.</p>

VARIABLE E INDICADORES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Variable:</p> <p>conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre ventajas de lactancia materna exclusiva. - Conocimiento sobre técnicas de amamantamiento. - Conocimiento sobre aporte nutritivo de leche materna. - Duración de lactancia materna exclusiva 	<p>- Método:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Encuesta <p>-Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> o Cuestionario <p>- Tipo de investigación:</p> <p>No experimental.</p> <p>-Diseño :</p> <ul style="list-style-type: none"> o Descriptivo de corte transversal 	<p><u>POBLACIÓN :</u></p> <p>220 madres adolescente.</p> <p><u>MUESTRA :</u></p> <p>140 madres adolescentes</p>

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

- i. El presente cuestionario mide el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes.
- ii. Marque con un aspa (X) el que corresponda, de acuerdo a la sugerencia precedente.

DATOS DE LA MADRE:

Nombre y Apellidos:

Edad:

Tipo de parto:

Ocupación:

Grado e instrucción:

Instrucción: a continuación, se le presenta a Ud. una serie de preguntas a responder

I CONOCIMIENTO SOBRE LAS VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. **¿Según su conocimiento que beneficios produce la lactancia materna exclusiva?**
 - a. Previene el cáncer de mama y útero
 - b. Ayuda en el apego madre e hijo.
 - c. B y C
 - d. No sabe

- 2. ¿Sabe usted que beneficio posee la lactancia materna exclusiva para su bebé?**
- a. Le da defensa para no enfermar más seguido
 - b. No tiene ningún beneficio
 - c. Todas las anteriores
 - d. No sabe
- 3. ¿Sabe usted cuales son las ventajas de la leche materna en el desarrollo físico y mental de su bebé?**
- a. Buen desarrollo neurológico para el bebé
 - b. Ayuda a su crecimiento.
 - c. A y B
 - d. No sabe

II CONOCIMIENTO SOBRE LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO.

- 4. ¿Cuál de estas acciones hace que la madre produzca más leche?**
- a. Hacer que él bebé succione constantemente
 - b. Contacto precoz madre e hijo
 - c. Todas las anteriores
 - d. No sabe
- 5. ¿Cómo es el agarre correcto para amamantar al bebé?**
- a. Él bebé debe colocar todo el peso dentro de la boca.
 - b. Él bebe debe estar cómodo aunque solo coja una parte del pezón.
 - c. Todas las anteriores
 - d. No sabe
- 6. ¿Conoce la manera de cómo debe colocarse al bebé al seno materno?**
- a. Cargarlo al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la mamá
 - b. Estimular los labios del bebé con el pezón para que abra la boca

- c. Introducir el pezón en la boca del bebé
- d. Todas las anteriores

7. ¿Porque cree que es importante la posición correcta del bebé al seno materno?

- a. Evita la producción de grietas en el seno.
- b. Evita malestar y dolor en las mamas
- c. Favorece en la succión del infante.
- d. Todas las anteriores.
- e. No sabe.

III CONOCIMIENTO SOBRE APORTE NUTRITIVO DE LA LECHE MATERNA

8. ¿Conoce que nutrientes tiene la leche materna?

- a. Proteínas y carbohidratos
- b. Vitaminas y minerales
- c. A y B
- d. No sabe

9. ¿Cómo se llama la primera leche que recibe e bebé al nacer?

- a. Leche amarilla.
- b. Calostro
- c. Leche espesa
- d. No sabe

10. ¿Qué pasaría si adiciona leche artificial al bebé?

- a. Estriñe al infante
- b. Se puede enfermar de diarrea.
- c. A y C
- d. No sabe

III CONOCIMIENTO SOBRE LA DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA

11. ¿En qué momento debe iniciar la leche materna exclusiva?

- a. Después de 6 horas
- b. Después de un día
- c. Desde que nace
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sabe

12. ¿Conoce hasta que edad él bebé debe recibir la leche materna exclusiva?

- a. Hasta los 6 meses
- b. Hasta los 12 meses
- c. Hasta los 18 meses
- d. Hasta los dos años de edad.
- e. No sabe

13. ¿Cuándo usted le da de lactar, luego que él bebé dejo de mamar el último seno con cuál de ellos reinicia?

- a. Le doy el último que mamó.
- b. Le doy el primero que mamó.
- c. Le doy cualquier seno
- d. No sabe





