UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES - COMAS, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORAS:

Bachiller. Saldaña Navarro, Meylin Mirella

Bachiller. Villanueva Balboa, Rosmely Viviana

ASESOR:

Dr. Jose luis Aguilar Saenz

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia quienes guían mis pasos en este camino de la vida y de la profesión.

Meylin Mirella.

DEDICATORIA

A Dios, a mi familia y todas las personas que guiaron mi camino hacia la excelencia académica y profesional.

Rosmely Viviana.

AGRADECIMIENTOS

Reconozco que todo esfuerzo guarda una decisión, que con el apoyo de los maestros lograron en nosotras un abanico de posibilidades y capacidades profesionales que siguieron al éxito profesional.

A nuestra casa de estudios la Universidad Arzobispo Loayza, por ser cuna de ganadoras y formadora de competencias profesionales en las estudiantes destinadas para la sociedad.

A los revisores, por su tiempo, capacidad y esfuerzo brindado y especialmente al revisor Mg. Paulo Cesar Olivares Taipe por su entrega y dedicación.

Las autoras.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotras: Meylin Mirella Saldaña Navarro con DNI 45133133 y Rosmely Viviana Villanueva Balboa con DNI 46556407 bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, con la tesis titulada: “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019”.

Declaramos bajo juramento que:

1. La investigación es de nuestra autoría
2. Hemos tomado en cuenta las normas internacionales para las citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo que podemos decir que la investigación, no ha sido plagiada.
3. La investigación no ha sido usada con anterioridad para la obtención de grado académico alguno.
4. La información mostrada en la presente investigación es real por lo que constituirán aportes a la realidad investigada.

De incumplir el juramento, asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada Arzobispo Loayza.

Lima, diciembre del 2019.

Saldaña Navarro, Meylin Mirella

Villanueva Balboa, Rosmely Viviana

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento al capítulo XIII del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Arzobispo Loayza, se presenta el trabajo de investigación denominado "Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019".

Línea de investigación: Medicina Clínica

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción del problema	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.4 Justificación	5
1.5 Limitaciones	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Definición de términos básicos	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	24
3.1 Formulación de hipótesis	25
3.2 Variable	25
Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna	25
3.2.1 Definición conceptual	25
3.2.2 Definición operacional	25
3.2.3 Operacionalización de variables	24

3.3 Tipo de estudio 25
3.5 Población, muestra y muestreo 26
3.5.1 Población 26
3.5.2 Criterios de selección 26
3.5.3 Muestra 26
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 27
3.6.1 Técnica de recolección de datos 27
3.6.2 Instrumentos de recolección de datos 27
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento de medición 29
3.7.1 Validez de contenido 29
3.7.2 Confiabilidad del instrumento 29
3.8 Procedimiento de recolección de datos 30
3.9 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos 30
3.10 Consideraciones éticas 30
CAPÍTULO IV. RESULTADOS 34
4.1 Análisis descriptivo 32
4.2 Discusión de resultados 38
CONCLUSIONES 42
SUGERENCIAS 43
ANEXOS 49
Anexo 1: Matriz de Consistencia
Anexo 2: Instrumento
Anexo 3: Consentimiento Informado
Anexo 4: Asentimiento Informado
Anexo 5: Certificado de validez de instrumento
Anexo 6: Autorización de aplicación de la encuesta
Anexo 7: Base de datos de confabilidad
Anexo 8: Evidencias

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de la variable nivel de conocimientos de lactancia materna	24
Tabla 2.	Opinión de jueces expertos sobre aplicabilidad del instrumento	29
Tabla 3.	Resultados de confiabilidad	29
Tabla 4.	Distribución de gestantes según características sociodemográficas	32
Tabla 5.	Conocimiento de nivel de lactancia materna	33
Tabla 6.	Nivel de conocimientos elementales	34
Tabla 7.	Nivel de conocimientos sobre los beneficios para la madre	35
Tabla 8.	Nivel de conocimientos sobre los beneficios para el recién nacido	36
Tabla 9.	Nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento	37

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Tabla 1.	Diseño de investigación	25
Tabla 2.	Conocimiento de nivel de lactancia materna	33
Tabla 3.	Conocimientos elementales de lactancia materna	34
Tabla 4.	Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna para la madre	35
Tabla 5.	Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna para el recién nacido	36
Tabla 6.	Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento	37

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. **Tipo y diseño**: Investigación cuantitativa-descriptiva y diseño no experimental, transversal. **Población** se conformó de una población de 111 gestantes adolescentes, número estimado según la base de datos las pacientes atendidas durante los meses de noviembre y diciembre de 2018, no se realizó muestreo; se hizo uso de la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario de datos de escala nominal. **Resultados:** Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital "Sergio E. Bernales", en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 74,77% de Conocimientos de lactancia materna, en el nivel alto un 18,92% y en el nivel bajo un 6,31%. **Conclusiones.** El nivel de conocimientos de lactancia materna tiene una mayor tendencia en el nivel medio. Ello significa que los conocimientos del nivel medio hacen referencia que conocen poco sobre temas de beneficio personal, del recién nacido y sobre las técnicas de amamantamiento que son fundamentales para el avance y desarrollo y, progreso del niño.

Palabras Clave: lactancia materna, gestantes y educación.

ABSTRACT

Objective. To determine the level of knowledge about breastfeeding in teenage pregnant women of the Sergio E. Bernales National Hospital - Comas, 2019. Type and design: Quantitative-descriptive research and non-experimental, cross-sectional design. Population consisted of a population of 111 adolescent pregnant women, number estimated according to the database of patients treated during the months of November and December 2018, no sampling was performed; The survey technique was used and a nominal scale data questionnaire was used as an instrument. Results: Of the total of pregnant teenagers, attended during the months of November and December of the Hospital "Sergio E. Bernales", in their majority they are in an average level in 74.77% of Knowledge of breastfeeding, in the high level 18.92% and at the level under 6.31%. Conclusions The level of knowledge of breastfeeding has a greater tendency in the medium level. This means that the knowledge of the middle level makes reference that they know little about issues of personal benefit, of the newborn and about breastfeeding techniques that are fundamental for the advancement and development and progress of the child.

Keywords: breastfeeding, pregnant women and education.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna representa la capacidad de la mujer de alimentar a su bebé y ofrecerle un conjunto de beneficios a través de un acto natural e intencional, por tanto, los beneficios son grandes y de gran impacto tanto para la madre y el niño. Por tanto, la investigación ha formulado como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. En tal sentido, la leche materna juega un rol significativo en la salud y el bienestar tanto para las madres y los bebés. Ello condice a un criterio que la lactancia materna es de esencial importancia para el desarrollo del niño contribuyendo con su sistema inmunológico y en la madre favorece a que el útero se contraiga rápidamente, lo que reduce que las hemorragias tras el parto disminuyan considerablemente.

El Ministerio de Salud, ha dedicado un vasto número de información y conocimiento científico sobre la variable de estudio. De igual modo, la OMS/UNICEF, considera dentro de su marco normativo internacional y nacional que la lactancia materna en su condición exitosa ofrece la mejora de la salud infantil. Es por ello, que es necesario que las madres conozcan sobre lactancia materna, hecho que favorece la disminución de infecciones, desnutrición y mortalidad en la población infantil.

Durante la investigación se analizaron IV capítulos que llevaron a encontrar conocimientos sobre lactancia materna y sus beneficios tanto para la madre como para su bebé:

El capítulo primero, presenta el planteamiento del problema, formulando la descripción del problema tanto general como específicos, el objetivo general y específicos, la justificación y las limitaciones presentadas durante el desarrollo de la investigación.

El capítulo segundo, desarrolla las bases teóricas respecto al tema de investigación, empezando con los antecedentes, bases teóricas y definición de términos básicos.

El capítulo tercero, presenta la metodología identificándose la variable, definiéndose conceptualmente y operacionalmente; asimismo, se define el tipo, diseño, población, muestra juntamente con los criterios de selección. Asimismo, se define la técnica y el instrumento como el procedimiento de recolección de datos y el análisis de los datos para elaborar la interpretación respectiva.

El capítulo cuarto, presenta los resultados a nivel descriptivo e inferencial, la discusión, las conclusiones, sugerencias y las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La lactancia materna es una práctica que trae consigo muchos beneficios para la madre y el bebé, por ello se destaca su importancia al favorecer el crecimiento, desarrollo y progreso cognitivo de los niños sobre todo desde el nacimiento hasta los primeros 6 meses de vida. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud señaló que las mujeres deben de disponer de información necesaria, veraz y oportuno y, de un sistema de atención que ayude a la sostenibilidad del amamantamiento como mínimo hasta los 2 años. (1)

Igualmente, la el Fondo de las Naciones Unidas sobre lactancia materna señaló que es una estrategia central para mejorar la salud infantil, concluyendo que su promoción es vital para un buen desarrollo del niño tanto en lo cognitivo como en el cuidado de la salud. (2).

En vista de lo anterior, la práctica de la lactancia materna, es un comportamiento social y cultural que favorece la salud de los bebes de todo el mundo. Sin embargo, esta práctica es susceptible de adquirir las costumbres de las familias y de la cultura local. Asimismo, esta práctica recibe la influencia de empresas fabricantes y comercializadoras de sucedáneos de leche materna, siendo proyectados a la sociedad como un signo de modernidad y sofisticación, dejando de lado la lactancia materna como un comportamiento de personas pobres desvalorizando esta práctica social.

En relación a lo anteriormente mencionado, la lactancia materna influye en la salud del recién nacido, así como en la madre que da de lactar, y no solamente en el corto plazo, también en el largo plazo favoreciendo el desarrollo y la salud subsecuente del niño disminuyendo el riesgo de adquirir enfermedades y con efectos positivos en la salud hasta la adultez (3).

Por otra parte, Unicef en un informe sobre los conocimientos de lactancia materna señalan que, a nivel global, sólo el 44% de los recién nacidos inician la lactancia dentro de la primera hora; son mayores en los países de mayor desarrollo, y menores en los países de menores ingresos, así, sólo 22 de los

129 países de la base de datos de la Unicef, superan el 70% en su inicio temprano (4).

En América Latina, Unicef señaló que el porcentaje de bebés que reciben lactancia materna exclusiva de manera general se encuentra en un 50% o más y en algunas partes de los países de la región no se cuenta con datos disponibles. En el Perú un 98,7% alguna vez amantó (5)

En el Perú, la problemática sobre lactancia materna es mencionada en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, señalando para el presente año 2018, que, en Lima Metropolitana la lactancia materna apenas llega al 60,4% un 55,7% en el resto de la costa, un 77% en la sierra y un 76,2% en la selva. Por otra parte, el informe continua revelando que la lactancia materna según el nivel de educación para la categoría sin nivel-primaria se ubica en un 80,5% en el nivel secundaria un 69,3% y con educación superior un 54,8% (6).

En vista de lo señalado, se ha observado en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019 una disminución de la práctica de la lactancia materna en las mujeres que se atienden en dicho hospital. Esta situación se hace más grave y evidente en el grupo de madres adolescentes. Asimismo, el alto índice de embarazos no deseados en esta zona norte de la capital sumado a la baja escolaridad y otras causales que exponen a estas madres jóvenes a problemas de salud mayores derivados de esta situación. Por lo tanto, es relevante importante comprender el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en las gestantes adolescentes, tanto en lo referido a la importancia de la lactancia materna, como acerca de las características de una buena técnica de amamantamiento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de los conocimientos elementales sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de los conocimientos elementales sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.

Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.

Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.

Determinar el nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórico

La presente investigación contribuye a la comprensión general sobre los conocimientos de lactancia en gestantes adolescentes; para lograrlo se han desarrollado teorías y enfoques basadas en teorías actuales que explican el comportamiento de esta población-grupo especialmente vulnerable debido entre las muchas características que envuelven a esta población a su condición socioeconómica. Por otra parte, la investigación vislumbra como la el futuro del recién nacido y el futuro de la propia madre se deben a la práctica de la lactancia. A la vez, los conocimientos sobre lactancia materna son parte de un corpus mayor de conocimientos acerca de la salud y de los comportamientos saludables, por lo que su comprensión contribuye no sólo a los conocimientos específicos sobre Lactancia Materna sino a este campo mayor.

1.4.2 Práctico

Al identificar el nivel de conocimientos que las gestantes adolescentes tienen sobre este constructo, se expone un fundamento de la práctica de lactancia; por tanto a través del estudio se esbozan estrategias que ayudaran a mejorar las prácticas de lactancia materna en cantidad y en calidad, en tal sentido las propuestas basadas en los resultados estarán dirigidas en beneficio de las propias gestantes adolescentes, como al personal de salud que las atiende y en especial, a las profesionales de obstetricia para un mejor acompañamiento del proceso de gestación.

1.4.3 Metodológica

Se empleará un instrumento empleado para estudios sobre conocimientos de lactancia materna, con ello se contribuirá a la consolidación del trabajo de campo que requiere la investigación y debido a su estructura y rigurosidad

científica las conclusiones expuestas seguirán lineamientos en cuanto a exactitud, objetividad y generalización de resultados.

1.5 Limitaciones

Los resultados en la presente investigación, serán en principio aplicables a la población de gestantes adolescentes de un nivel socioeconómico semejante al de la población de referencia del Hospital Sergio Bernales de Comas; sin embargo, cabe precisar que esta realidad sociosanitaria es compartida por amplios sectores de nuestro país.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Suarez, M. Movilla, M. Pita, P. Fernandez, B. Novío, S. (2019) publicaron el estudio titulado *"conocimiento de la lactancia materna y relación con la prevalencia en gestantes asistentes a siete centros de salud del distrito de Ferrol, en Galicia, España"*. La metodología desarrolló un estudio de diseño no experimental, nivel descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 297 gestantes seleccionados en el tercer trimestre de su embarazo que asistieron a clases sobre educación materna impartidas en los centros de saludad de su distrito. Se empleó un cuestionario de escala nominal que constaba de 22 preguntas. Los resultados señalaron que el nivel de conocimientos fue clasificado como bueno si se alcanzaba un puntaje superior a 11.5, regular si era entre 9.5 y 11.5, y pobre si era menor de 9.5. Se concluye que el 55.5% de las gestantes tenían conocimientos en el nivel Regular, 25% tenía un nivel de conocimientos Bueno, y 19.5% tenía un nivel Pobre (7)

Hernandez, M. et, al. (2018) llevaron a cabo el estudio titulado *"Efectividad de una intervención para mejorar el conocimiento y actitudes hacia la lactancia entre adolescentes".* La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 970 adolescentes de una edad promedio de 14,6 años. La intervención fue una charla estandarizada de 40 minutos. Los conocimientos sobre lactancia fueron medidos con un cuestionario de ocho preguntas organizado en una escala nominal. El puntaje promedio basal fue de 3.9 en el grupo experimental y de 3.8 en el grupo control, y el puntaje post intervención fue de 6,9 en el grupo experimental y 4,3 en el grupo control, siendo la diferencia estadísticamente significativa. La investigacion concluye que los conocimientos sobre lactancia materna es una práctica social que trae ventajas y beneficios del amamantamiento. (8)

Al-Mutairi, N. Al-Omran, Y. Parameaswari, P. (2017) llevaron a cabo el estudio titulado *"Los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres que acudían a establecimientos del primer nivel de atención en Riyadh, Arabia Saudita".* La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo-coorelacional y transversal, se trabajó con una muestra aleatoria de 252 madres. Se utilizó un cuestionario de 38 interrogaciones de escala nominal. Los resultados señalaron que el nivel de escolaridad de las madres en un 56.7% tenían un grado de bachiller o superior. Se determinó que el nivel de conocimiento fue excelente en un 12.7%, bueno en un 57.1% y malo en un 30.2%. Se determinó una relación positiva entre el nivel de escolaridad y los conocimientos de lactancia materna (p=0.024). Asimismo, la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna es positiva y moderada en un 0,67 (9)

Catipovic, M. Voskresenky, Y Baricic. T, Rokvic S. Grguric, J. (2017), llevaron a cabo el estudio titulado "*Conocimiento acerca de lactancia materna en adolescentes, y su intención de dar de lactar en el futuro*". La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 66 adolescentes, de una edad promedio de 17 años, que respondieron a un cuestionario de 23 preguntas. Los resultados señalaron que, aunque el conocimiento no garantiza que la madre dará de lactar, sin embargo, establece una base para que esta se produzca. El 83% de las encuestados expresaron su voluntad de dar de lactar en su momento, inclusive si la pareja se oponía. También se conoce que sólo el 13.6% de los encuestados sabía que la lactancia materna se hace a demanda, y el 70% reconocía la duración mínima apropiada de seis meses. El estudio concluye que el nivel de conocimientos era similar entre varones y mujeres y, es importante para el vínculo emocional madre-niño, y apoya a prevenir infecciones (10).

Akinyinka, M. Olatona, F. Oluwole, E. (Nigeria, 2016) llevaron a cabo el estudio titulado *"Conocimientos y prácticas de lactancia en madres lactantes en instalaciones militares en Nigeria".* La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo-correlacional y transversal, se

trabajó con una muestra aleatoria de 220 madres con niños menores de dos años. Los resultados señalaron que el 58.2% tenía por lo menos educación secundaria. El 97.3% de las madres reportó haber dado de lactar, y el 74.1% dio lactancia materna exclusiva por una media de 4.98 meses. El conocimiento promedio de las encuestadas fue de 56.67%; el 33% tuvo un conocimiento pobre, 47% tuvo un conocimiento medio, y el 20% tuvo un buen nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna. Se concluye que los conocimientos de lactancia materna tienen un nivel promedio, asimismo, se estimó un vínculo en el nivel moderado de 0,56 (11)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Villegas, E. Arriola, M. (2018) llevan a cabo el estudio *"Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo".* La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 127 madres primíparas. Los resultados señalaron que los conocimientos de las madres se encontraron en un nivel regular en un 46,5% y un 43,3% considera que las prácticas son apropiadas en el amamantamiento. La investigación concluye que se debe trabajar los conocimientos para que así las madres realicen un buen amamantamiento y logren ventajas en el uso de esta práctica social. (12)

Huaringa, L. (Perú 2017) llevó a cabo el estudio *"Conocimiento de lactancia y conductas preventivas en madres de un centro de salud de Lima Perú".* La metodología desarrolló un estudio de diseño experimental, nivel descriptivo y transversal, se trabajó con una muestra de 140 madres que atienden a sus hijos en un centro de salud en Lima. Los resultados indican que el 34% de las madres tenía un buen nivel, 42% un nivel regular, y 24% un bajo nivel de conocimientos sobre lactancia materna. Respecto a las actitudes preventivas se logró un 42,86% en el nivel regular y un 305 en el nivel deficiente. Se estimó una relación positiva entre variables concluyendo que existe una relación moderada y significativa (13)

Injante, M. Alvarez, G. Gavilano, L. Macera, C. (2017) llevaron a cabo el estudio *"Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú".* El objetivo del estudio se explica en el título; se trató de un estudio descriptivo llevado a cabo en el Hospital Regional de Ica, en el cual evaluaron conocimientos, actitudes y prácticas acerca de lactancia materna en gestantes que acudían a su control en dicho hospital. La mediana de la edad de las gestantes fue de 24 años, y se identificó un buen nivel de conocimientos en el 65% de las madres, actitudes inadecuadas en el 87% de las madres, y prácticas inadecuadas en el 61% de las madres. Se encontró en este estudio que la edad no se correlacionaba con estas variables, pero si el nivel educativo; de manera llamativa, se vio que la relación con el nivel educativo era estadísticamente significativa, tanto en relación con que a mayor nivel educativo mejores conocimientos, como que, a mayor nivel educativo la actitud más adversa a la lactancia materna (14).

Bautista, Y. Díaz, I. (2017) llevaron a cabo el estudio *"Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua",* trabaja con una muestra de madres adolescentes con niños por debajo de los seis meses de edad. Para medir conocimientos se empleó un cuestionario con un puntaje máximo de 20 puntos, divididos en tercios para identificar los niveles de conocimientos bajo, medio y alto. La práctica se evaluó mediante una guía de observación, para caracterizarla como adecuada o inadecuada. Como resultados del estudio se aprecia un nivel de conocimientos bajo en un 37% de las gestantes, y la práctica es inadecuada en el 71% de las gestantes (15).

Garayar, N. (2015) llevaron a cabo el estudio "*Conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las madres que acuden al Puesto de Salud LLanavilla-Villa El Salvador, 2015*". El estudio se hace en madres con niños menores de seis meses que acuden a dicho establecimiento. La investigadora encuentra un 57% de respuestas correctas en su instrumento, lo cual podría llevarnos a la conclusión de que existe un nivel de conocimiento intermedio, sin embargo, al desagregar este resultado según dimensiones, se consideró un aspecto

importante: El conocimiento era sobre todo en los aspectos conceptuales y esenciales y sobre todo en la importancia de la lactancia materna exclusiva, ventajas, etc encontrándose en un nivel regular del 65%. En cuanto a lo referido a dos aspectos esenciales para la buena práctica de amamantamiento, el conocimiento sobre la técnica de amamantamiento, las respuestas incorrectas subían al 66%, y en lo referido a extracción y conservación de la leche, las respuestas incorrectas llegaban al 91%, vale decir, aún madres que tienen un buen conocimiento en general sobre lactancia materna, pueden desconocer elementos imprescindibles para que su conocimiento se vea reflejado en una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva (16).

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento no es constructo estático sino por el contrario dinámico y propositivo, así las personas representan el conocimiento en conceptos, ideas y enunciados que explican de alguna forma la realidad desde una forma objetiva. (17).

En tal sentido, el conocimiento evoca un conocimiento sistemático que atiende al conocimiento objeto del interés del sujeto y que basa en un sustento de argumentos que a saber son de orden perceptivo, siendo verdaderas y justificadas haciéndolo más significativo y justificada ante las circunstancias. (18).

Embriología y Fisiología de las Glándulas Mamarias

En la glándula mamaria se forma un tejido de naturaleza adiposa y escamosa que llega al pezón desde un conducto lactífero que llega al pezón ubicándose debajo de la costilla entre la parte externa del borde y el pliego auxiliar anterior.(19)

Es así que este tejido mamario se engrosa desde la axila hasta la ingle, llamándose entonces crestas mamarias o líneas de la leche extendiéndose desde cada lóbulo hasta el pezón directamente.

En la etapa del embarazo, las mamas sufren un cambio notable debido a la condición de gestación y a la preparación fisiológica que ocurre en el organismo de la mujer. En esta condición los pezones crecen adquiriendo matices propios de la gestación. Durante el embarazo a partir del segundo trimestre los pezones empiezan a producir secreciones y es durante la 8° semana que la hormona PRL (Prolactina) aumenta aumentando también la secreción de las células alveolares mamarias. Por otro lado, se evidencian variaciones hormonales, es allí que los estrógenos favorecen la dilatación de los conductos de la glándula mamaria. (20)

El proceso de producción de la leche se conoce como Lactopoyesis o Lactogenesis, y se diferencian dos fases, Lactogenesis I y Lactogenesis II. La Lactogenesis I es el proceso de producción de leche previo al parto, que comprende la diferenciación progresiva de las células alveolares mamarias, y que lleva a la producción de calostro que, al no ser lactado, se reabsorbe. En este momento, la secreción de leche está inhibida por los altos niveles de progesterona y estrógenos. Tras el parto, los niveles de estrógenos y progesterona caen abruptamente, mientras se mantienen altos los niveles de prolactina, lo cual desencadena la Lactogenesis II.(21)

En la lactogénesis II, se inicia la producción de una leche transicional, y hacia el 5to día posterior al parto, la producción de leche madura. Este cambio de composición y volumen de la leche materna producida, requiere el estímulo de la lactancia. Bastan 48 horas sin este estímulo, para que empiece un proceso de inhibición de la producción de leche. Con el estímulo, dependiente de la frecuencia de la lactancia y del volumen consumido por el recién nacido, la producción aumenta rápidamente en las primeras 24 horas, y continua aumentando hasta estabilizarse en alrededor de 750 ml por día.(21)

Leche Materna

La leche humana es un fluido que tiene características inmunológicas y nutricionales, identificándose más de 200 componentes que favorecen de forma positiva el aspecto nutricional y es un factor protector contra las infecciones o enfermedades de naturaleza cardiovascular, inflamatorias intestinales entre otras. Por lo tanto, la leche materna es un poderoso elemento en la lactancia con capacidad de reducir la incidencia en la mortalidad infantil y disminuir el riesgo de muerte súbita en los niños. (22)

El Calostro es un fluido amarillo y espeso que ocurre durante la primera semana luego del parto. Su color amarillo se debe al beta caroteno siendo 10 veces más alto en esta primera etapa. Además, los componentes de Sodio, Cloro, Potasio son mayores a la leche madura o la de transición. Por otro lado, el calostro contiene proteínas, minerales y vitaminas encontrándose en esta fase el fluido con valores muy altos o superiores. (22)

En vista de lo anterior, la lactancia Materna es una acción que brinda al recién nacido de protección inmunológica dándole al infante inmunidad contra los virus y bacterias invasivas o algunos patógenos presentes en el medio ambiente. En tal sentido, la leche materna provee de alimento al niño en una condición de calidad siendo beneficiosos porque le ayuda a prevenir infecciones y enfermedades que perjudican a su salud y desarrollo. (23)

Investigaciones recientes han corroborado la importancia de la lactancia, sobre todo durante los primeros 6 meses de vida del infante. Es así que la lactancia fortalece el vínculo entre madre e hijo supliendo las primeras necesidades del niño en cuanto a alimento y demanda del mismo. La mamada debe persistir durante quince minutos por seno, siendo el lapso de tiempo entre cada mamada no más de dos horas cronológicas. (24)

La lactancia materna exclusiva y la lactancia materna predominante, contienen una diferencia que se describe de la siguiente forma: siendo la primera durante los iniciales 6 meses de vida del niño traendo consigo beneficios tanto para la madre y el niño. En la etapa de la LME se evita la

ingesta de cualquier otro alimento; sin embargo, la lactancia materna predominante se caracteriza por ser la primordial fuente de alimento del infante, ello involucra a la leche extraída o de nodriza, no obstante, también recibe diferentes líquidos a las sales de rehidratación oral y a los jarabes (25). La lactancia materna trae consigo muchas ventajas para la madre, entre muchas consolidar el sistema inmunológico del niño favoreciendo su salud física, psicológica y emocional. Para la madre trae beneficios produciendo hormonas en la madre que ayudan a regresar al útero a su estado normal. Por otro lado, el sobrepeso ganado se logra perder durante el proceso de amamantamiento. La relación entre madre e hijo se fortalece formando un apego y vínculo que llena de sentimientos y emociones fortaleciendo su sentir y su amor propio. La salud de la madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento, siendo preventiva al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad de cáncer de mama o de ovario. (26).

Composición de la leche materna

La leche de transición, se produce entre el 4° y 10° día postparto. En relación al calostro, esta leche presenta un aumento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día. Leche madura: Se produce a partir del 10° día con un volumen promedio diario de 700 a 800 mi. Sus principales componentes son: agua, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y elementos traza, hierro, zinc, selenio, flúor, calcio/fósforo. (31)

Fisiología endocrina de la lactancia materna

La lactancia es fundamental para el recién nacido y parte de los requisitos para garantizar una lactancia adecuada estriban en la producción hormonal, especialmente en lo que tiene que ver con prolactina. La gestación en las primeras semanas produce cambios hormonales fundamentalmente en la elevación de la prolactina. Esta hormona es producida por los lactotropos de la hipófisis anterior, contiene 198 residuos de aminoácidos con un peso molecular de alrededor de 22.000. En este aumento de la función lactotropa se origina como consecuencia el incremento en los niveles de estrógenos. Los

estrógenos intervienen en el metabolismo de la dopamina, de modo que el tono dopaminérgico se encuentra disminuido en la eminencia media. (31)

Beneficios para la madre y el recién nacido

a).Entre los beneficios para la madre se tiene:

Reduce la incidencia de depresión posparto.

Reduce la incidencia de anemia.

Favorece el perder peso después de que la mujer dio a luz.

Favorece el apego con el bebé.

Previene distintos tipos de cáncer de mama, ovario y el riesgo de osteoporosis después del climaterio.

Reduce el riesgo de sufrir diabetes

Produce aliviar el dolor de la cesárea.

Protege de la hipertensión en la menopausia. (31)

b).Entre los beneficios para el niño se tiene:

Reduce la mortandad infantil.

Tienen 14 veces más posibilidades de sobrevivir Los niños que han recibido. lactancia materna durante los primeros seis meses de vida.

Brinda inmunidad al bebé contra muchas enfermedades.

La leche materna refuerza el sistema inmunológico y protege al bebé contra infecciones respiratorias, gripe, asma, eccema crónico, infecciones de oído, diarreas, alergias y otras enfermedades.

Evita el estreñimiento.

Favorece el vínculo con la madre.

Reduce el riesgo de muerte súbita del lactante. (31)

Técnicas de Amamantamiento

El logro de una buena lactancia materna se logra a través de una correcta técnica de amamantamiento. El niño y la madre alcanzan a formar un vínculo especial y es a través de un adecuado amamantamiento, que se previenen problemas de grietas en el pezón y de producción de leche en la madre. Por ello, su conocimiento y dominio de las técnicas apropiadas mejoran la buena posición y el agarre del pecho durante la lactancia (27).

Posición de la Madre

La posición de la madre es importante para un buen amamantamiento del recién nacido. El acto de amamantar, requiere que la madre esté sentada correctamente en una silla sintiéndose cómoda para este proceso. Para ello debe sentarse con el niño apoyando la cabeza del infante con el antebrazo. La boca del niño debe ser guiada al pecho de la madre empujando la espalda con la mayor suavidad posible, en tal sentido la madre debe recostarse de lado con el niño también de lado. Si se encuentra recostada la madre durante el amamantamiento el ángulo debe encontrarse entre los 15 y 65 grados colocándose el bebe boca abajo y claramente la madre boca arriba. (28).

Posición del Neonato

La postura del bebé es importante para un correcto amamantamiento, la postura fetal y la postura de la madre tiene que ser adecuada para un correcto proceso de lactancia. En una posición de cuna el bebé debe encontrarse con su nariz de frente al pezón y su cuerpo debe estar apoyado en el antebrazo de la madre sosteniendo su cabeza. En la posición de cuna cruzada se usa el antebrazo para sujetar el pecho de la madre y con el otro brazo se sujeta la cabeza del bebé, cuello y hombros, evitándose en contraparte el acercamiento del pecho de la madre al niño, por tanto, la aproximación del niño debe estar correctamente alineada al pecho de la madre. (28).

Posición echada de costado

El cuerpo del recién debe estar alineado al pezón de la madre, lo que no requiere que la posición del niño se encuentre en un estado exigido que comprometa la flexibilidad innecesaria del cuello del niño. Y si bien es una posición cómoda para la madre, el uso de almohadas entre piernas o en la espalda favorece este proceso de lactancia. (28).

Posición bajo el brazo (de pelota de futbol o de sandía)

En esta posición la madre soporta la cabeza del niño utilizando la mano que se encuentra del lado del pecho que va a dar de lactar. Además, durante el amamantamiento cuando se utiliza una almohada, ello brinda una buena visión de agarre al infante. (28).

Posición vertical y móvil (pecho del bebé con el pecho de la madre)

Esta posición vertical, se evidencia cuando la madre camina o se encuentre en estática parada durante esta acción de la lactancia. Por otra parte, el niño recibe información del ambiente, específicamente entra en contacto con la madre experimentando el ritmo, presión, sonidos y los latidos del corazón de la madre. Asimismo, esta posición previene alguna infección en la zona del oído, además alivia algún dolor o molestia del reflujo gastroesofágico. (28).

Complicaciones

La lactancia materna es un proceso que sorprende a las mamás primerizas, debido en algunos casos a la sensación de dolor que ocurre durante el proceso de succión debido a un desconocimiento de las técnicas de amamantamiento. (29).

La mastitis es una complicación que se presenta durante el proceso de lactancia materna, sobre todo después del parto. Ocurren grietas que se originan en la lactancia materna provocando hinchazón y enrojecimiento de los pechos, dando lugar a que las bacterias penetren en la mama originando una infección y obstáculo en los conductos mamarios. (29).

Es importante prevenir la mastitis vaciando completamente las mamas. Es recomendable aplicarse calor utilizando paños varias veces al día. Y en caso de tener fiebre se debe acudir al médico para dar una atención especializada a este problema que conlleva la alimentación del infante. (29).

Otras enfermedades concurrentes

- Tuberculosis: Las madres con esta enfermedad pueden dar leche materna al recién nacido (30).
- Hepatitis viral.- Es compatible con lactancia materna (30)
- Herpes simple.- Sólo se contraindica la lactancia cuando hay lesiones en la piel (30).

Complicaciones que interrumpen la lactancia materna

El VIH: Existen evidencias de que la infección puede ocurrir durante la lactancia. Un estudio sugirió que uno de cada cinco recién nacidos sería infectado mediante la leche de la madre. Esto dependerá, entre otros factores, del estado de infección de la madre, el tiempo durante el cual lo amamante, y su nivel nutricional de ella (31).

Quimioterapia: Si la madre recibe quimioterapia citotóxica no debería amamantar, pero esta puede luego reintroducirse. Para ello hay que ayudar a la madre e informarle sobre cómo mantener la producción de leche (32).

Primer momento de la lactancia

La leche materna todavía no se produce cuando ocurre el nacimiento del niño, pero sí un líquido segregado por las glándulas mamarias llamado calostro. El calostro es el primer alimento del recién nacido rico en nutrientes y compuesto por proteínas, grasas y carbohidratos con un color amarillezco y seroso. (33).

Es por ello, importante que los recién nacidos lacten desde el primer momento de su vida, para ello se recomienda lo siguiente consejos:

- Colocar al recién nacido en aproximación al pecho de la madre y mediante la succión se estimula la producción de este líquido vital para el niño.
- Estimular al recién nacido a buscar alimento, para ello no se debe dejar de dar leche materna en un periodo no mayor de 2 o 3 horas.
- Manejar buenas técnicas de amamantamiento y así prevenir enfermedades o complicaciones.
- Colocar leche alrededor del pezón cada vez que el niño termine de tomar o succionar su alimento con el propósito de que el pezón no desarrolle heridas o provoque enrojecimiento.
- Dar de lactar es un derecho del niño y se debe satisfacer hasta la saciedad del niño.
- Cambiar el pecho cuando se haya vaciado el seno y entonces comenzar con el que está lleno (33).

Los diez pasos para una feliz lactancia natural.

Se deben seguir un conjunto de pasos para brindar una buena lactancia al recién nacido.

Estos pasos comprenden:

1. La existencia de una política explícita y socializada con el personal
2. Personal capacitado para ejecutar la política.
3. Presentar información oportuna y adecuada a las gestantes sobre los beneficios de la lactancia materna en el recién nacido.
4. Contacto con el recién nacido e inicio de la lactancia en los primeros 30 minutos de vida del neonato.
5. Demostraciones sobre lactancia para las madres.
6. Evitar otros líquidos.
7. Alojamiento conjunto.
8. Lactancia ad libitum.
9. Evitar chupones.
10. Grupos de Apoyo (34).

Los servicios de salud brindan información a las madres a través de las consultoras de lactancia materna externas de los servicios de salud de los Centros Médicos. Muchas veces estas consultoras pueden ser más eficaces que los propios profesionales de los servicios de salud, porque además de presentar mayor competencia, adoptan una actitud menos autoritarias o paternalistas y les suelen dedicar más tiempo a las madres (34).

Las mujeres adolescentes, las que tienen un menor nivel de educación, las más pobres, los inmigrantes, las fumadoras y las pertenecientes a algún tipo de minoría étnica son las que padecen más problemas con la lactancia, y son las que necesitan más ayuda. Los programas dirigidos a esos grupos de madres suelen ser eficaces y pueden dar buenos resultados tanto como profesionales de la salud como con grupos de apoyo (34).

Gestante Adolescente

En el Perú, hay una población alta de gestantes adolescentes según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) (2018) señalando que el

12.6% de las adolescentes entre 15 y 19 años se encuentran embarazadas o han sido ya madres, cifra que en el 2013 fue un 14%. El informe también manifiesta que la situación se agrava si los adolescentes proceden de zonas urbanas o no y según la Región a la cual pertenecen. Además, esta situación se ve afectada por las oportunidades educativas, de desarrollo personal y de tipo laboral. (35).

Como parte del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente 2013-2021, tuvo como objetivo principal minimizar en un 20% el embarazo en adolescentes. Entre los objetivos y metas del Plan se consideran los siguientes objetivos específicos:

- Aplazar las relaciones sexuales durante la adolescencia. Con ello se busca, minimizar a un 20% a este problema de índole sexual y social.
- Aumentar el número de adolescentes que finiquiten la educación secundaria. Con ello se busca, que crezca en un 30% el número de adolescentes con más de 15 años que finiquitan la educación Secundaria.
- Trabajar en el Marco Curricular Nacional temas de educación sexual para las regiones, teniendo como Meta: el desarrollo de competencias y capacidades para el logro de aprendizajes fundamentales.
- Aumentar el uso de métodos anticonceptivos modernos, para concretizar el objetivo y la meta de ensanchar en un 50% el uso de los métodos anticonceptivos.
- Reducir en un 30% los diferentes tipos de violencia en los adolescentes. Bajar en un 30% las denuncias por violencia sexual en adolescentes (36).

2.3 Definición de términos básicos

Adolescencia.-La etapa que llega después de la niñez, es decir la transformación biopsicosocial del infante antes de llegar a la adultez. En el Perú las estadísticas del INEI y del Ministerio de Salud establecen este intervalo de edad entre los 15 y 19 años (37).

Agarre.-Se refiere al acoplamiento de la boca del neonato al pecho. Si el neonato tiene un buen agarre, y está succionando eficazmente, no se debe interferir con la manera como está lactando (28).

Conocimiento.-El conocimiento no es constructo estático sino por el contrario dinámico y propositivo, así las personas representan el conocimiento en conceptos, ideas y enunciados que explican de alguna forma la realidad desde una forma objetiva. (17).

Conocimiento sobre lactancia materna.-Es el conocimiento de lactancia materna exclusiva, sus beneficios, prácticas y nociones que se logran de la relación madre-hijo fortaleciendo el apego y el vínculo materno que se llena de sentimientos, emociones y de amor propio. La salud de la madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento; además de ser preventivo al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad la mujer como es el caso de cáncer de mama o de ovario. (26).

Grietas en el pezón.-es una condición de rajadura, ardor y enrojecimiento en la zona del pezón. (38)

Lactancia materna.- es el acto o proceso de alimentación al bebé o recién nacido a través del cual se aporta nutrientes, vitaminas, minerales, grasas, carbohidratos como fuentes indispensables para su desarrollo saludable. Por lo tanto, la madre debe conocer sobre lactancia materna, así como las prácticas y sus propiedades que favorecen la salud del niño. (33)

Lactancia Materna Exclusiva.- Es el proceso de lactancia durante los primeros seis meses de vida del recién nacido con leche materna que contiene los siguientes componentes: proteínas, agua, grasas, carbono minerales y vitaminas, etc. (26).

Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna.- Es el conocimiento de lactancia materna exclusiva, sus beneficios, prácticas y nociones que se logran de la relación madre-hijo fortaleciendo el apego y el vínculo materno que se llena de sentimientos, emociones y de amor propio. La salud de la

madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento; además de ser preventivo al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad la mujer como es el caso de cáncer de mama o de ovario. (26).

Mastitis.-Es un problema por infección en la glándula mamaria con características de calor, dolor y enrojecimiento de la mama. (38)
Obstrucción mamaria.-Dificultad del conducto que llega al pezón ocurrida por la infección de leche retenida. (38)

Reglamento de alimentación infantil.-Documento sistemático reglamentado para brindar una buena alimentación infantil.(39)

Técnica.-Posición adecuada para dar de lactar al recién nacido.(40)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Formulación de hipótesis

La investigación es de alcance descriptivo, por lo que no se formularon hipótesis de algún tipo. (41).

3.2 Variable

Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna

3.2.1 Definición conceptual

Variable: Es el conocimiento de lactancia materna exclusiva, sus beneficios, prácticas y nociones que se logran de la relación madre-hijo fortaleciendo el apego y el vínculo materno que se llena de sentimientos, emociones y de amor propio. La salud de la madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento; además de ser preventivo al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad la mujer como es el caso de cáncer de mama o de ovario. (26).

3.2.2 Definición operacional

Nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna se compone de las dimensiones conocimientos elementales, beneficios para la madre, beneficios para el recién nacido y técnicas de amamantamiento evaluadas en los niveles alto, medio y bajo. Para ello se hizo uso de un cuestionario de 23 ítems considerando la valoración de un punto para la respuesta acertada y cero puntos para la respuesta errónea.

3.2.3 Operacionalización de variables

Tabla 1. *Operacionalización de la variable nivel de conocimientos de lactancia materna*

Dimensiones	Definición conceptual	Indicadores	ítems	Tipo de variable	Valores Finales	Escala de medición	Instrumento
Conocimientos elementales	Es el conocimiento de lactancia materna exclusiva, sus beneficios, prácticas y nociones que se logran de la relación madre-hijo fortaleciendo el apego y el vínculo materno que se llena de sentimientos, emociones y de amor propio. La salud de la madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento; además de ser preventivo al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad la mujer como es el caso de cáncer de mama o de ovario	1. Tiempo de lactancia materna exclusiva 2. Acción que fomenta la producción de leche 3. Tiempo de inicio de lactancia 4. Tiempo de lactancia después del parto 5. Frecuencia de lactancia 6. Tiempo final de lactancia	1 2 3 4 5 6	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cualitativa Cuantitativa Cualitativa	Correcto/incorrecto	Nominal	Cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna
Beneficios para la madre	Son los conocimientos sobre el bien o utilidad que se derivan del proceso de amamantamiento en beneficio, provecho y de efecto positivo para la madre.	7. Beneficio de succión 8. beneficio de lactancia materna exclusiva 9. Beneficio económico 10. La lactancia previene de enfermedades 11. La lactancia desarrolla vínculos 12. La lactancia durante los 6 meses presenta beneficios.	7 8 9 10 11 12	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cualitativa Cuantitativa Cualitativa		Nominal	
Beneficios para el recién nacido	Son los conocimientos sobre el bien o utilidad que se derivan del proceso de amamantamiento en beneficio o provecho para el niño.	13. El calostro en un beneficio del niño 14. La lactancia materna exclusiva protege de enfermedades 15. Beneficios de amamantamiento para el niño 16. Beneficio de lactancia en el futuro 17. Desarrollo físico y emocional	13 14 15 16 17	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cualitativa Cuantitativa		Nominal	
Técnicas de amamantamiento	Son los conocimientos sobre la forma correcta de amamantar al recién nacido, para ello se utilizan técnicas o procedimientos para darle de lactar al bebé evitando el dolor y las gritas que se originan de un amamantamiento incorrecto.	18. Contacto0 piel a piel 19. Posición de sentarse 20. Mecanismo de la mano 21. Posición de amamantamiento del niño 22. Señal de buen amamantamiento 23. Medida para retirar del pecho al niño	18 19 20 21 22 23	Cualitativa Cuantitativa Cualitativa Cualitativa Cuantitativa Cualitativa		Nominal	

Fuente. Elaboración propia

3.3 Tipo de estudio

El estudio llevado a cabo fue de tipo básico, determinándose los vínculos y relaciones que se encuentran en el constructo madre-hijo y técnicas amamantamiento, lo cual favorece el lazo emocional, psicológico y afectivo. El estudio desarrolló un enfoque cuantitativo analizándose la variable nivel de conocimientos de lactancia materna ordenándose en dimensiones, indicadores e ítems para lograr el nuevo conocimiento producto de la medición de la variable en el presente estudio. (41)

Por otra parte, el estudio es transversal, recogiéndose los datos de la variable producto de la aplicación del instrumento en un periodo de tiempo preciso y limitado. El nivel de estudio es descriptivo describiéndose las particularidades y rasgos en el comportamiento de la variable a estimar. (42)

3.4 Diseño de estudio

En la investigación se ha desarrollado un diseño observacional, por lo tanto, no se realizó ninguna intervención ni manipulación de la variable nivel de conocimientos sobre lactancia materna. (42)

Diagrama del diseño observacional, descriptivo y transversal.

N: ---------- Ox
Dónde:

N: gestantes adolescentes.
Ox: nivel de conocimientos de lactancia materna.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

El estudio se conformó de una población de 111 gestantes adolescentes, número estimado según la base de datos las pacientes atendidas durante los meses de noviembre y diciembre de 2018, en el Hospital “Sergio E. Bernales” en Comas.

3.5.2 Criterios de selección

3.5.2.1 Inclusión

- Gestantes adolescentes primigestas atendidas en el Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas de noviembre a diciembre 2019, captadas en su primer control prenatal.
- Gestantes adolescentes que acepten ser parte del estudio y presenten el permiso (consentimiento informado) del padre o apoderado.

3.5.2.2 Exclusión

- Gestantes adolescentes que rehúsan participar en el estudio.
- Gestantes adolescentes que no son primigestas.
- Gestantes adolescentes atendidas en otros servicios del Hospital “Sergio E. Bernales”

3.5.3 Muestra

Se trabajó con el total de la población constituida por 111 gestantes adolescentes, grupo estimado según la base de datos de las pacientes atendidas durante los meses de noviembre y diciembre de 2018, del Hospital “Sergio E. Bernales” ubicado en el distrito de Comas. Por lo tanto, no se consideró muestra ni muestreo, es un estudio con una población censal.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica de recolección de datos

Se hizo uso de una encuesta que fue aplicado a las gestantes adolescentes, del Hospital “Sergio E. Bernales” acontecido en la primera consulta prenatal en las instalaciones del consultorio externo del referido hospital. Para ello se seguirán los siguientes pasos:

1. Se identificó a las gestantes adolescentes que acudan a su primer control prenatal.
2. Se dialogó con los sujetos de estudio para advertir su disponibilidad en cuanto a su participación y apoyo a la investigación y a la presentación del asentimiento y consentimiento informado.
3. Se aplicó la encuesta.
4. La encuesta fue revisada para aseverar que todas las preguntas hayan sido respondidas con la rigurosidad requerida.
5. Se agradecerá la participación.

3.6.2 Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como cuestionario de 23 preguntas para medir el grado de conocimiento de la lactancia materna de los adolescentes gestantes. Un instrumento recoge datos en forma fiel debido a su organización estructurada en los componentes a evaluar en el constructo a medir.

Ficha técnica del instrumento.

Nombre: cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna.

Autora: Gulick, Elsie E adaptado por Saldaña Navarro, Meylin Mirella y Villanueva Balboa, Rosmely Viviana.

Forma de aplicación: individual

Tiempo de duración:15 minutos

Informantes: gestantes adolescentes.

El cuestionario consta de una sección inicial de datos sociodemográficos, seguido de 23 preguntas de opción múltiple frente al cual la gestante adolescente debe elegir una de las alternativas de respuesta a cada pregunta. Las dimensiones que se evalúan fueron:

- Conocimientos elementales.
- Beneficios para la madre.
- Beneficios para el recién nacido.
- Técnica de amamantamiento.

Criterios de evaluación

Cada ítem mide el conocimiento de la lactancia materna, para ello se debe marcar una de las alternativas en cada ítem planteado. De esta forma se categoriza si la gestante posee o no un nivel de conocimientos adecuados para una buena lactancia, calificado como:

Alto: Si logra de 16 a 23 respuestas correctas.
Medio: Si logra de 8 a 15 respuestas correctas
Bajo: Si logra de 0 a 7 respuestas correctas.

Conocimiento elemental

Alto: Si logra de 5 a 6 respuestas correctas.
Medio: Si logra de 3 a 4 respuestas correctas
Bajo: Si logra de 0 a 2 respuestas correctas.

Beneficio para la madre

Alto: Si logra de 5 a 6 respuestas correctas.
Medio: Si logra de 3 a 4 respuestas correctas
Bajo: Si logra de 0 a 2 respuestas correctas.

Beneficio para el recién nacido

Alto: Si logra de 4 a 5 respuestas correctas.
Medio: Si logra de 2 a 3 respuestas correctas
Bajo: Si logra de 0 a 1 respuestas correctas.

Técnica de amamantamiento

Alto: Si logra de 5 a 6 respuestas correctas.
Medio: Si logra de 3 a 4 respuestas correctas
Bajo: Si logra de 0 a 2 respuestas correctas.

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento de medición

3.7.1 Validez de contenido

El cuestionario ha sido validado mediante juicio de expertos, por un especialista en Obstetricia y dos docentes de metodología y estadística como describe la presente tesis.

Tabla 2. *Opinión de jueces expertos sobre aplicabilidad del instrumento*

No.	Juez experto	Opinión
1	Mg. Mariela Sandoval Mantilla	aplicable
2	Mg. Paulo Cesar Olivares Taipe	Aplicable
3	Dr. Jose Luis Aguilar Saenz	Aplicable

Fuente. Elaboración propia

3.7.2 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se elaboró con el estadístico Kuder Richardson (kr-20) por ser un instrumento de recolección de datos de escala nominal.

Tabla 3: *Resultados de confiabilidad*

Estadístico		
Instrumento aplicado	Kr -20	N° de ítems
Cuestionario para medir el nivel de conocimientos de lactancia materna	0,886	23

Según la tabla 3, el cuestionario que mide el nivel de conocimientos de lactancia materna fue evaluado con el estadístico Kuder Richardson obteniendo una alta confiabilidad de 0,886 mostrando buena consistencia interna siendo declarado confiables para su aplicación y medición.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

a) Se realizó la gestión con los directivos del Hospital “Sergio E. Bernales y jefes del servicio de adolescentes de Gineco Obstetricia con el fin de establecer el cronograma de recolección de datos.

b) Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario a las gestantes adolescentes que cumplen los requisitos de selección y deseen participar de la investigación y sean atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales”.

c) La aplicación del instrumento se realizó durante los meses de noviembre y diciembre del 2019 en un tiempo estimado de 15 minutos aproximadamente. Cualquier duda e inquietud se resolvió durante la aplicación del instrumento.

3.9 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Los registros serán digitados en una base de datos, una vez confeccionados se exportará al programa SPSS ver. 22 para su análisis y se presentará a través de tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos. Se elaborará una base de datos previamente codificada en Excel para digitar información, para procesar los datos se trabajará con el programa SPSS en cuanto a las variables categóricas se calcularán frecuencias, porcentajes las cuales serán distribuidas en tablas y se mostrarán en gráficas.

3.10 Consideraciones éticas

La investigación tomó en cuenta los principios bioéticos y las políticas del Hospital Sergio E. Bernales de Comas, a fin de garantizar la confiabilidad de la información. Los cuestionarios fueron administrados con la autorización de las adolescentes gestantes y con el consentimiento de sus padres. (43). Por otro lado, los datos de los cuestionarios fueron analizados sin alterarse, ni cambiarse, ni manipularse para conseguir un resultado confiable. Asimismo, se consiguió la autorización de Departamento de consultorios externos del Hospital Sergio E. Bernales para llevar a cabo la realización del presente estudio.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 4. Distribución de gestantes según características sociodemográficas

	Frecuencia (n=111)	**Porcentaje (%)**
Grado de Instrucción		
Primaria completa	7	6,3
Primaria incompleta	4	3,6
Secundaria completa	46	41,4
Secundaria incompleta	44	39,6
Superior incompleto	10	9,0
Estado Civil		
Soltera	79	71,2
Casada	5	4,5
Conviviente	27	24,3
Ocupación		
Empleada	31	27,9
Desempleada	80	72,1
TOTAL	111	100%

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecia las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, fueron aquellas que se relacionaron con el grado de instrucción de secundaria completa en un 41,4% y secundaria incompleta en un 39,6% siendo el estado civil de la mayoría soltera en un 71,2% y la ocupación tiene una mayor tendencia en la categoría desempleada en un 72,1%

Tabla 5. Conocimiento de nivel de lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	7	6,3
	Medio	83	74,8
	Alto	21	18,9
	Total	111	100,0

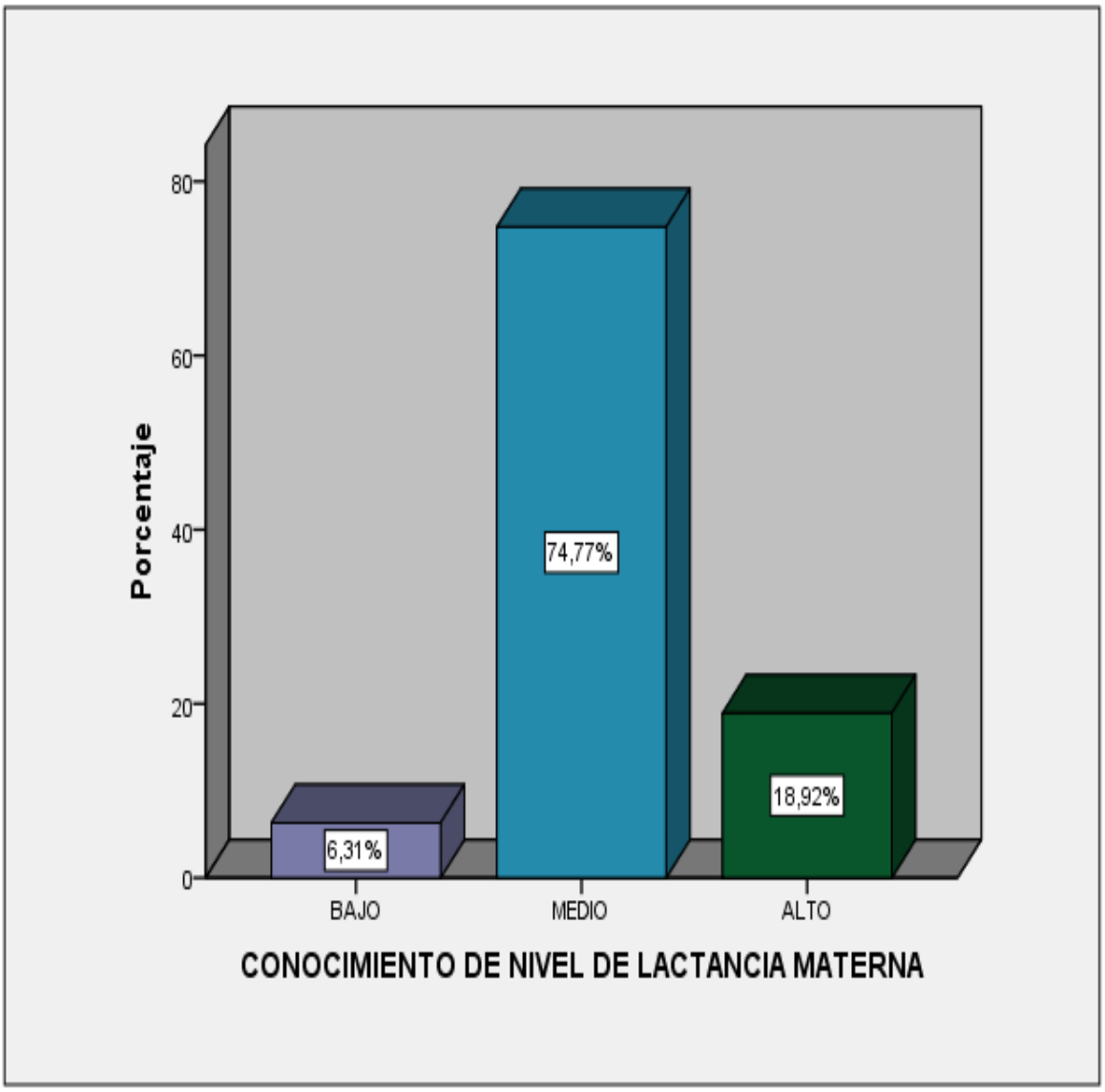


Figura 2. Conocimiento de nivel de lactancia materna

Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 74,77% de Conocimientos de lactancia materna, en el nivel alto un 18,92% y en el nivel bajo un 6,31%.

Tabla 6. Nivel de conocimientos elementales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	20	18,0
	Medio	50	45,0
	Alto	41	36,9
	Total	111	100,0

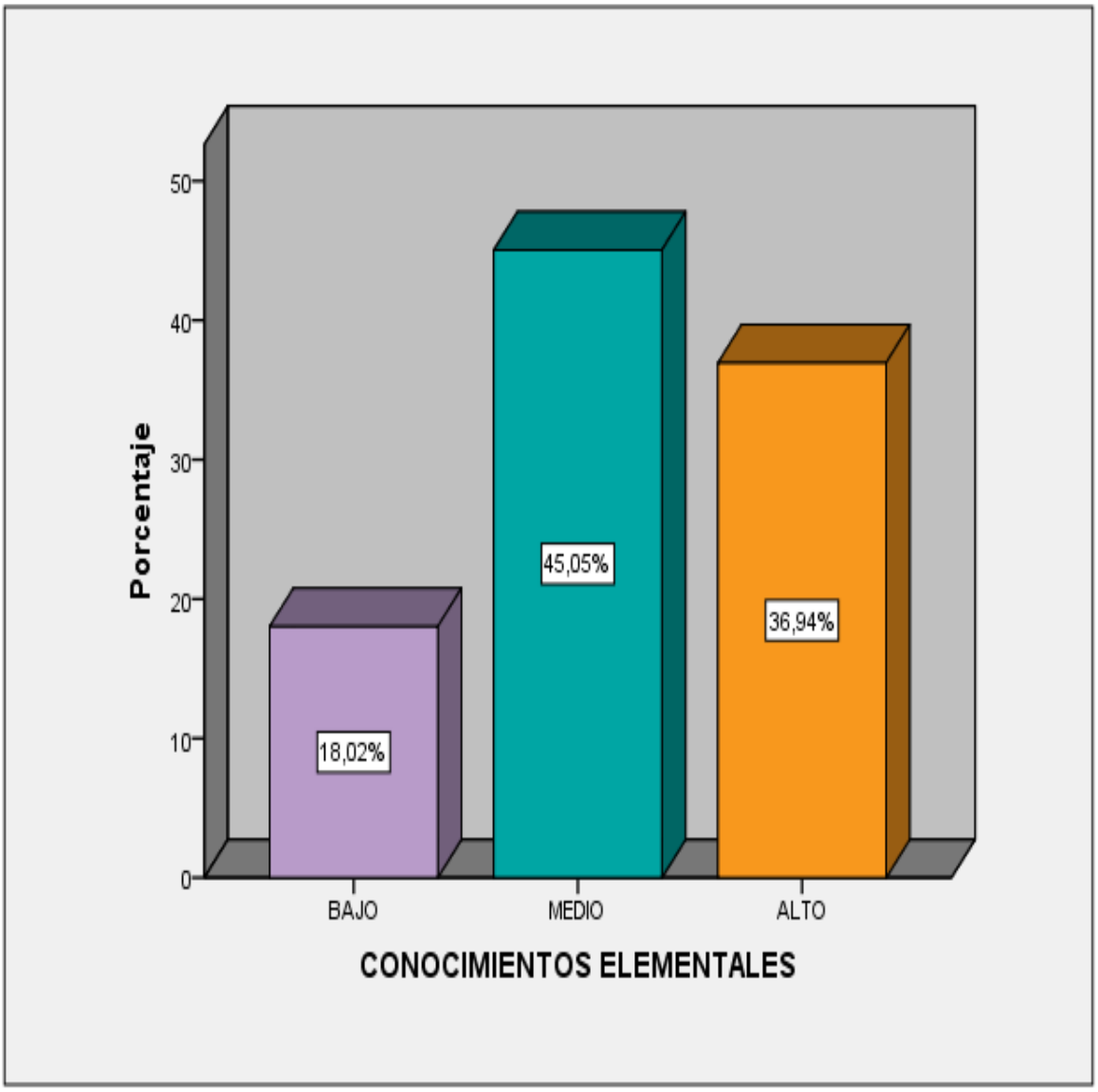


Figura 3. Conocimientos elementales de lactancia materna

Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos elementales de lactancia materna, en el nivel alto un 36,94% y en el nivel bajo un 18,02%.

Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre los beneficios para la madre

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	69	62,2
	Medio	30	27,0
	Alto	12	10,8
	Total	111	100,0

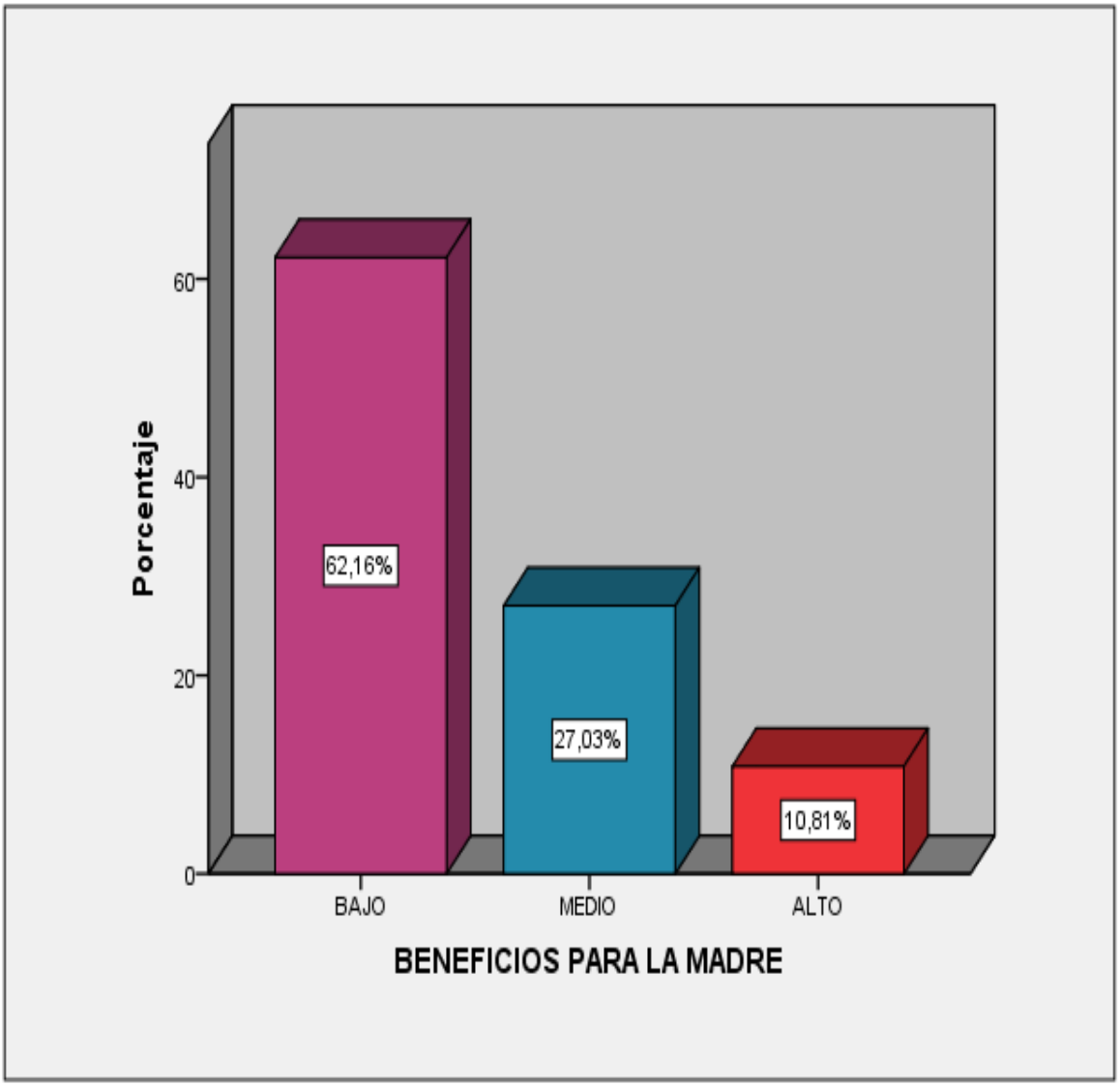


Figura 4. Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna para la madre

Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel bajo en un 62,16% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre, en el nivel medio un 27,03% y en el nivel alto un 10,81%.

Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre los beneficios para el recién nacido

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	15	13,5
	Medio	63	56,8
	Alto	33	29,7
	Total	111	100,0

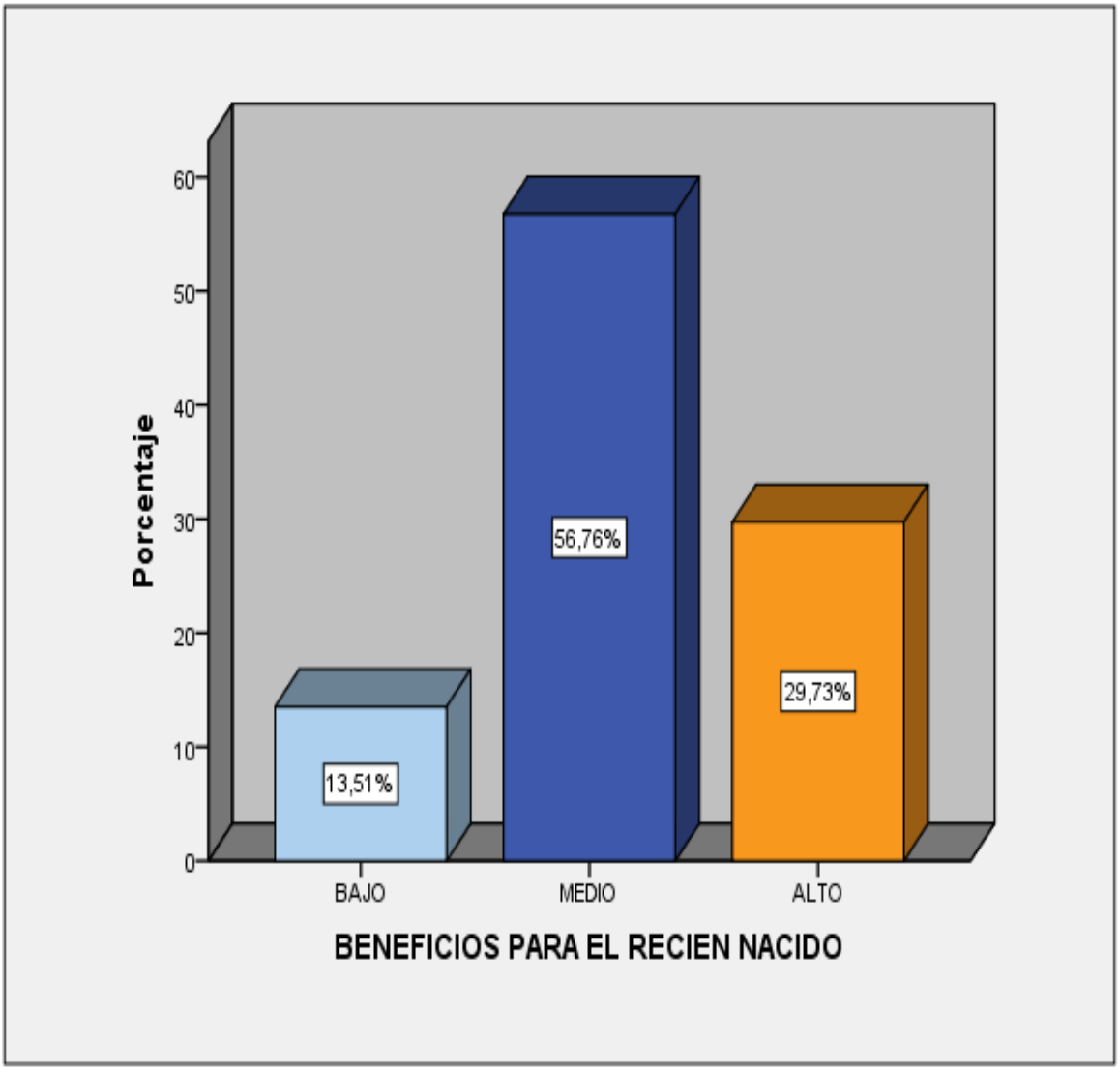


Figura 5. Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna para el recién nacido

Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 56,76% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido, en el nivel alto un 29,73% y en el nivel bajo un 13,51%.

Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	26	23,4
	Medio	50	45,0
	Alto	35	31,5
	Total	111	100,0

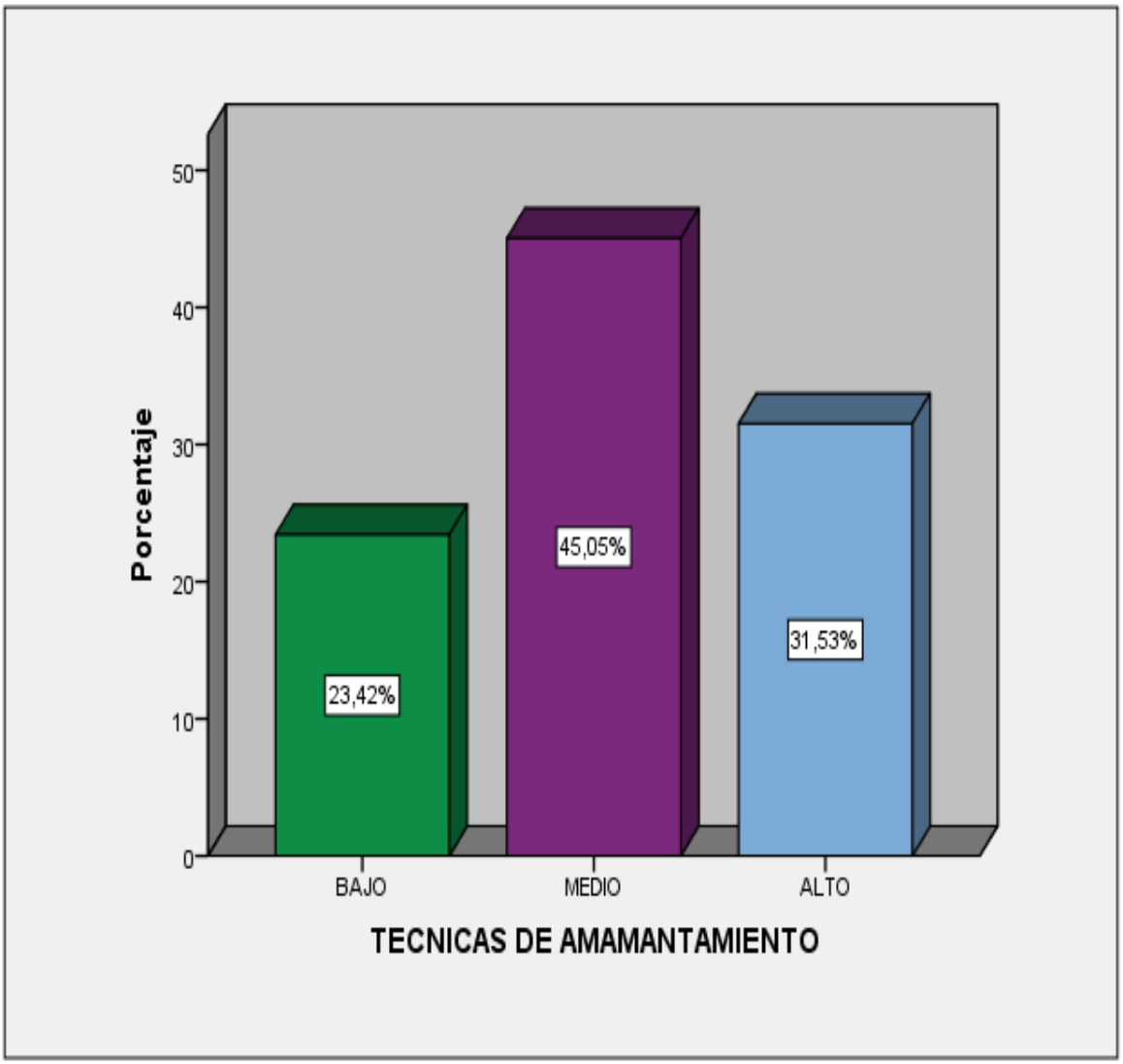


Figura 6. Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento

Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento, en el nivel alto un 31,53% y en el nivel bajo un 23,42%.

4.2 Discusión de resultados

La lactancia materna es una práctica que trae consigo muchos beneficios para la madre y el bebé, por ello se destaca su importancia al favorecer el crecimiento, desarrollo y progreso cognitivo de los niños sobre todo desde el nacimiento hasta los primeros 6 meses de vida.

La investigación luego de un exhaustivo análisis concluyó que las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, fueron aquellas que se relacionaron con el grado de instrucción de secundaria completa en un 41,4% y secundaria incompleta en un 39,6% siendo el estado civil de la mayoría soltera en un 71,2% y la ocupación es de la mayoría desempleada en un 72,1%. Por otro lado, del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 74,77% de Conocimiento de lactancia materna, en el nivel alto un 18,92% y en el nivel bajo un 6,31%. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos elementales de lactancia materna, en el nivel alto un 36,94% y en el nivel bajo un 18,02%. Igualmente, del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel bajo en un 62,16% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre, en el nivel medio un 27,03% y en el nivel alto un 10,81%. En cuanto al total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 56,76% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido, en el nivel alto un 29,73% y en el nivel bajo un 13,51%. Y del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, en su mayoría se encuentran en un nivel

medio en un 45,05% de Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento, en el nivel alto un 31,53% y en el nivel bajo un 23,42%.

En cuanto al objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. Se encontró diferencias en lo encontrado por Bautista, Y. Díaz, I. (2017) hallando que los conocimientos sobre lactancia materna se encuentran en un nivel de conocimientos bajo en un 37% de las gestantes, y la práctica es inadecuada en el 71% de las gestantes (13). En contraparte, la presente investigación concluyó que la mayoría de gestantes adolescentes se encuentran en un nivel medio en un 74,77% de Conocimiento de lactancia materna, en el nivel alto un 18,92% y en el nivel bajo un 6,31%. (13). De acuerdo a lo señalado, el conocimiento evoca un conocimiento sistemático que atiende al conocimiento objeto del interés del sujeto y que basa en un sustento de argumentos que a saber son de orden perceptivo, siendo verdaderas y justificadas haciéndolo más significativo y justificada ante las circunstancias. (18).

En cuanto al objetivo específico 1: Determinar el nivel de los conocimientos elementales sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. En concordancia con el objetivo Garayar, N, (2015) concluyó que un 57% de respuestas correctas en su instrumento, lo cual llevó a la conclusión de que existe un nivel de conocimiento intermedio, sin embargo, al desagregar este resultado según dimensiones, se consideró un aspecto importante: El conocimiento era sobre todo en los aspectos conceptuales y esenciales y sobre todo en la importancia de la lactancia materna exclusiva, ventajas, etc encontrándose en un nivel regular del 65%. Igualmente, sobre este objetivo se encontró que, del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos elementales de lactancia materna, en el nivel alto un 36,94% y en el nivel bajo un 18,02%. En vista de lo anterior, la lactancia Materna es una acción que se debe brindar al recién nacido; por consiguiente, el dominio de los conocimientos elementales

ayudara a que la madre tome decisiones que favorezcan la salud del niño, es por ello que estos conocimientos llevaron a la acción de protección inmunológica dándole al infante inmunidad contra los virus y bacterias invasivas o algunos patógenos presentes en el medio ambiente y, a prevenir infecciones y enfermedades que perjudican a su salud y desarrollo.

En cuanto al objetivo específico 2: Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. En cumplimiento de este objetivo se determinó que, Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel bajo en un 62,16% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre, en el nivel medio un 27,03% y en el nivel alto un 10,81%. En relación a este resultado, se afirma que la lactancia materna trae consigo muchas ventajas para la madre, por tanto, este conocimiento ayudará a consolidar el sistema inmunológico del niño favoreciendo su salud física, psicológica y emocional. Para la madre trae beneficios produciendo hormonas en la madre que ayudan a regresar al útero a su estado normal. Por otro lado, el sobrepeso ganado se logra perder durante el proceso de amamantamiento. La relación entre madre e hijo se fortalece formando un apego y vínculo que llena de sentimientos y emociones fortaleciendo su sentir y su amor propio. La salud de la madre también se beneficia gracias al proceso de amamantamiento, siendo preventiva al disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad de cáncer de mama o de ovario. (26).

En cuanto al objetivo específico 3: Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. Se determinó que, del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 56,76% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido, en el nivel alto un 29,73% y en el nivel bajo un 13,51%. Al respecto, Catipovic, M.

Voskresenky, Y Baricic. T, Rokvic S. Grguric, J. (2017) en su estudio concluyó que el conocimiento no garantiza que la madre dará de lactar, sin embargo, establece una base para que esta se produzca. El 83% de las encuestados expresaron su voluntad de dar de lactar en su momento, inclusive si la pareja se oponía. También se conoce que sólo el 13.6% de los encuestados sabía que la lactancia materna se hace a demanda, y el 70% reconocía la duración mínima apropiada de seis meses. Finalmente, concluye que el nivel de conocimientos era similar entre varones y mujeres y, es importante para el vínculo emocional madre-niño, y apoya a prevenir infecciones (9).

En cuanto al objetivo específico 4: Determinar el nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. En cumplimiento del objetivo se concluyó que, del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento, en el nivel alto un 31,53% y en el nivel bajo un 23,42%. En relación a este resultado se encontró similitud en lo encontrado por Villegas, E. Arriola, M. (2018) concluyó que los conocimientos de las madres se encontraron en un nivel regular en un 46,5% y un 43,3% considera que las prácticas son apropiadas en el amamantamiento. La investigación concluye que se debe trabajar los conocimientos para que así las madres realicen un buen amamantamiento y logren ventajas en el uso de esta práctica social.

CONCLUSIONES

Primera. Las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, fueron aquellas que se relacionaron con el grado de instrucción de secundaria completa en un 41,4% y secundaria incompleta en un 39,6% siendo el estado civil de la mayoría soltera en un 71,2% y la ocupación es de la mayoría desempleada en un 72,1%.

Segunda. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 74,77% de Conocimientos de lactancia materna, en el nivel alto un 18,92% y en el nivel bajo un 6,31%.

Tercera. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos elementales de lactancia materna, en el nivel alto un 36,94% y en el nivel bajo un 18,02%.

Cuarta. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel bajo en un 62,16% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre, en el nivel medio un 27,03% y en el nivel alto un 10,81%.

Quinta. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 56,76% de Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido, en el nivel alto un 29,73% y en el nivel bajo un 13,51%.

Sexta. Del total de gestantes adolescentes, atendidas durante los meses de noviembre y diciembre del Hospital “Sergio E. Bernales”, en su mayoría se encuentran en un nivel medio en un 45,05% de Conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento, en el nivel alto un 31,53% y en el nivel bajo un 23,42%.

SUGERENCIAS

Primera. Las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes del Hospital “Sergio E. Bernales” fueron grado de instrucción, estado civil y ocupación, sin embargo, se considera que se debe trabajar una sinergia con la familia y el Estado para que se reincorporen a la sociedad civil productiva a esta población joven que necesita de herramientas para su desenvolvimiento en la sociedad.

Segunda. A las autoridades del Hospital “Sergio E. Bernales” del distrito de Comas, promover la lactancia materna para la supervivencia de los niños y el desarrollo de su salud infantil, así como promover la salud de la madre, orientado a la mejora de los conocimientos esenciales de las madres jóvenes del distrito en todos los aspectos relacionados con este líquido vital.

Tercera. A las autoridades del Hospital “Sergio E. Bernales” establecer alianzas estratégicas con los centros educativos de la jurisdicción en temas de prevención de embarazo, métodos anticonceptivos y lactancia materna, puesto que una alta población de madres adolescentes pertenece al distrito y de esa forma se protegerá al niño en riesgo de no tener una buena alimentación. Asimismo, servirá para establecer una cultura alimenticia que toda mujer debe conocer, dada su calidad de madre en potencia, además de poder dar respuestas con el conocimiento requerido para atender a los principales problemas de la zona.

Cuarta. A las autoridades del Hospital “Sergio E. Bernales” establecer una ampliación del horario y frecuencias de visitas y capacitacion que reciben las madres jóvenes debido a su poco conocimiento del tema y dada su condición cultural. Es por ello, que debido a la coyuntura se recomienda realizar evaluaciones constantes con instrumentos psicométricos que evalúen su capacidad cognitiva, en vista de la necesidad de comprensión d ellos beneficios de la lactancia materna para el recién nacido.

Quinta. A las autoridades del Hospital “Sergio E. Bernales” y a las madres adolescentes establecer una sinergia que mejore el amamantamiento del bebe a través de la aplicación de las técnicas aprendidas y se obtenga una mejor calidad de succión del niño, lo que deriva en una alimentación adecuada y óptima para su condición de recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes, 1981. Geneva: World Health Organization.
2. Rollins NC, et al. Lancet Breastfeeding Series: Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices in less than a generation. Lancet 2016; 387: 491–504.
3. Victora CG, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475–90.
4. UNICEF. Global Breastfeeding Scorecard, 2017. Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes. Geneva: UNICEF.
5. UNICEF. UNICEF Data: Monitoring the situation of children and women, 2018.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDES, 2018. Lima-Perú: INEI.
7. Suárez M, Movilla M, Pita P,Fernández B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Rev. esc. enferm. USP. 2019; 53: e03433.
8. Hernández MC, et al. Effectiveness of an intervention to improve breastfeeding knowledge and attitudes among adolescents. Rev Esp Salud Pública.2018;92: June 18 e201806033.
9. Al-Mutairi NF, Al-Omran YA, Parameaswari PJ. Breastfeeding practice and knowledge among women attending primary health-care centers in Riyadh 2016. J Family Med Prim Care. 2017;6(2):392–398. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_243_17.
10. Čatipović, M, Voskresensky-Baričić, T, Roković, S, Grgurić J. Adolescents' Knowledge of Breastfeeding and Their Intention to Breastfeed in the Future. Children 2017; 4(6), 51. doi:10.3390/children4060051.
11. Akinyinka MR, Olatona FA, Oluwole EO. Breastfeeding Knowledge and Practices among Mothers of Children under 2 Years of Age Living in a Military Barrack in Southwest Nigeria. Int J MCH AIDS. 2016; 5(1):1–13.
12. Villegas-Mera E, Arriola-Arízaga M. Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo. ACC CIETNA:

Revista De La Escuela De Enfermería, 2018; 3(2), 19-28. https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v3i2.43

13. Huaringa, L. Conocimientos de lactancia y conductas preventivas en madres de un Centro de Salud de Lima Perú. Rev. Cienc y Arte Enferm. 2017; 2(2): 55-59.
14. Injante M, Alvarez G, Gavilano L, Macera C. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres que acuden al control pre-natal en un hospital de Ica-Perú. Rev méd panacea. 2017;6 (2): 53 – 59.
15. Bautista-Hualpa, YR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Revista de Enfermería Herediana 2017; 10(1):14-21.
16. Garayar-Porta,NG. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres que acuden al puesto de salud Llanavilla-Villa El Salvador, 2015. Trabajo de Investigación Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Salud Pública, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2015.
17. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires: Editorial Siglo XX; 1988. p. 55.
18. He Z, Cheng Z, Shao T, Liu C, Shao P, Bishwajit G, Feng D. Factors Influencing Health Knowledge and Behaviors among the Elderly in Rural China and Zhanchun Feng. Int. J. Environ. Res. Public Health 2016, 13, 975; doi: 10.3390/ijerph13100975.
19. Javed A , Lteif A. Development of the Human Breast. Semin Plast Surg 2013;27:5–12.
20. Lawrence RA y Lawrence RM. Lactancia Materna. 6ta edición. Madrid: Elsevier España; 2007. p. 22-24
21. Truchet S, Honvo-Houeto E. Physiology of milk secretion. Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism 2017; 31:367-384.
22. Comisión de Lactancia MINSAL, UNICEF, Editoras. Shellhom, V. Valdés. Ministerio de Salud, UNICEF. La leche Humana Composición Beneficios Comparación con la Lecha de Vaca, Chile 1995, 1(1): p. 3. [línea de internet]. [recuperado 17 de marzo 2017]. en: http://www.unicef.cl/lactancia/docs/ mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf

23. Ferro M, Flores H. Nivel de conocimiento en la lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en puérperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005 [Tesis doctoral]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005, p. 7
24. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003; 1(1): p. 1. En Navarro C. Lactancia Materna y sus propiedades microbio inmunológica, Cuerpo Médico HNAAA-UNICEF. [en línea]. [Consultado 20 de marzo 2017] en: http://www.salud180.com/salud-z/lactancia
25. OMS. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante.1 (1): p.1, [en línea]. [Recuperado 19 de marzo de 2018]. http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/
26. Ministerio de Salud. Rotafolio: Promoción y apoyo a la Lactancia materna. Ministerio de Salud. Perú. 1(1): p.10, 12 y 28.
27. MINSA y UNICEF. Promoción del Apoyo de la Lactancia Materna en Establecimiento de Salud Amigos de la Madre y el Niño. Como ayudar con la lactancia. Lima: Ministerio de Salud; 2009, p. 149 -152
28. Araya-Hildara. Cómo amamantar: posiciones para la lactancia. 2017; 1(1): p. 3-4, [en línea]. [recuperado 06 abril 2018] en: https://www.about espanol.com/como-amamantar-posiciones-para-la-lactancia-1176798 y https://biencriados.com/787/llevar-a-tu-bebe-en-posicion-vertical-sobre-el-pecho.
29. Polegar M. Complicaciones para amamantar al bebé. 2000-2018, Europa 1(1): p. 2. [En línea]. [Consultado 20 de marzo 2018] en: https://www. guiainfantil.com/articulos/alimentacion/lactancia/complicaciones-para amamantar-al-bebe/.pdf.
30. Aguayo J., Gómez A., et al. Enfermedades Maternas. En: Aguayo J., Gómez A., et. Al. Manual de Lactancia Materna. España. Editorial Médica Panamericana; 2009. p. 399
31. La Liga de la Leche Internacional. El arte femenino de amamantar. Editorial Pax México. EUA; 2011. P. 232

32. Long M. Razones médicas para no amamantar II. México. 2009; 1(1): p. 2. [en línea]. [consulta 17 de marzo 2018]. En: https://www. bebesymas. com/ lactancia/razones-medicas-para-no-amamantar-ii
33. Caraballo-Alba. El día de la Lactancia Materna. Polegar Medios S.L. Brasil. 2000-2018; 1(1): p. 1. [en línea]. [recuperado 21 de marzo 2018]. en: https://www.guiainfantil.com/blog/alimentacion/lactancia/el-primer-dia-de-la-lactancia-materna/
34. Agnes H. La lactancia materna elemento clave para reducir la mortalidad infantil. OMS y el UNICEF. 2010. [Recuperado 13 de enero 2018] en: http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2010/breastfeeding_20100730/es/
35. INEI. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2018. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018. Capítulo 3. Fertilidad.
36. MINSA. Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021. Lima: Ministerio de Salud; 2014.
37. INEI. Las adolescentes y su comportamiento reproductivo. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015.
38. Gulick, Elsie E. The Relationship Among Expectant Mothers' Sex Role Orientation Nurturance, Maternal Attitudes, Information on Breastfeeding And Success In Breastfeeding. [Ph.D. dissertation]. Ann Arbor, Michigan: New York University; 1981.
39. Mere R, Pareja Z.Conocimientos de lactancia Materna que poseen las primigestas que acuden al control pre-natal del hospital docente madre-niño San Bartolomé .Mayo -1997.[tesis].Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos;1997. p 14.
40. Bustillos-Medrano D. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres que acuden al consultorio de neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo, Enero 2018. [Tesis] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
41. Landeau R. Elaboración de trabajos de Investigación. Caracas: Editorial Alfa. 1ra. Edición; 2007.
42. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6 edición. México: McGraw-Hill; 2014. p. 108, 120, 152, 154, 243.

43. Romero-Chávez Edith, Contreras-Estrada Daniela, Cantú-Quintanilla Guillermo. Calidad de la atención médica desde un punto de vista bioético en un hospital oftalmológico de Ciudad de México. Acta bioeth. [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Ene 21]; 25(2):235-242.Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2019000200235&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2019000200235.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES - COMAS, 2019

Problema general	Objetivo general	Variable	Marco metodológico
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?	Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.	Lactancia materna Dimensiones X1: conocimientos elementales X2: conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre. X3: conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido. X4: conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento.	**Tipo y diseño**: Cuantitativa, transversal, observacional y descriptiva. **Población** 111 gestantes. **Técnica**: Encuesta. **Instrumento**: cuestionario. **Procesamiento y análisis** Estadística Descriptiva.
Problema especifico	**Objetivos específicos**		
¿Cuál es el nivel de los conocimientos elementales sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019?	Determinar el nivel de los conocimientos elementales sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para la madre en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. Determinar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019. Determinar el nivel de conocimientos sobre las técnicas de amamantamiento en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - Comas, 2019.		

Anexo 2: Instrumento

Cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre Lactancia

SOCIODEMOGRAFICO:

A. Edad de la madre____

B. Número de hijos_____

C. Nivel educativo:

a) Ninguna
b) Primaria
c) Secundaria
d) superior

D. Estado civil de la madre:

- Soltera___
- Casada___ -conviviente___

E. Ocupación:

a) Empleada____
b) Desempleada___

Conteste: Marque con una X la alternativa que Usted considere correcta.

CONOCIMIENTOS ELEMENTALES

1. La lactancia materna exclusiva es darle al bebe:

a) solo pecho los primeros 6 meses.
b) pecho y jugos papilla los primeros 6 meses.
c) pecho solo el primer mes.
d) pecho e intercalar con leche artificial los primeros 6 meses.
e) solo pecho el primer año de vida.

2. ¿Qué acción me ayudaría a tener más leche?

a) Comenzar a extraer leche de los pechos una semana antes de dar a luz.
b) Tomar 1 vaso de agua antes de dar de amamantar.
c) Amamantar al bebe cada 2-3 horas.
d) Consumir carnes.
e) Amamantar al bebe cada vez que llora

3. ¿Cuándo debo iniciar la lactancia materna con mi bebe?

a) A las 4 horas después del parto.
b) A las 6 horas después del parto.
c) A las 12 horas después del parto.
d) A las 24 horas después del parto.
e) Durante la primera hora después del parto.

4. La duración que mí bebe debe amamantar en cada seno es:

a) No más de 2 minutos, después ofrecerle la otra mama.
b) Tanto como él bebe desee hasta que lo suelte después ofrecerle el otro pecho.
c) Aproximadamente 5 minutos después ofrecerle el otro pecho.
d) Aproximadamente de 10 a 30 minutos por pecho hasta que él bebe lo desee
e) Aproximadamente 10 minutos después ofrecerle el otro pecho.

5. Cada que tiempo se tiene que dar de amamantar al recién nacido

a) cada 3 horas.
b) De 2 a 3 horas.
c) cuando él bebe desea.
d) cada 5 horas.
e) cada 4 horas.

6. Hasta que edad se prolonga la lactancia materna

a) hasta los 6 meses.
b) 1 año de vida.
c) 2 años a más.
d) 3 años.
e) N. A.

BENEFICIOS PARA LA MADRE

7. La succión continua del bebe contribuye a la madre en:

a) No contribuye ningún beneficio para la madre, solo para él bebe.
b) Prevenir infartos al corazón.
c) revenir infecciones vaginales después del parto.
d) Desaparecer las estrías.
e) Disminuir el sangrado luego del parto e incrementa la producción de leche.

8. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es:

a) Ayuda a aumentar de peso.
b) Ayuda a prevenir cáncer de ovario, mama y osteoporosis.
c) Ayuda a desaparecer las pecas que aparecen en el rostro durante el embarazo.
d) Ayuda a desparecer hemorroides que se originan durante el parto.
e) No tiene ningún beneficio para la madre solo para él bebe.

9. ¿Con la lactancia materna se obtiene algún beneficio económico para la madre?

a) si, porque no genera gastos en la alimentación del bebe.
b) No tiene ningún beneficio para la familia solo para él bebe.
c) Previene la separación de los padres
d) Ayuda a seguir teniendo más hijos en la familia.
e) Mientras doy de lactar puedo atender otros asuntos familiares.

10. El dar de lactar a mí bebe ayuda a:

a) Prevenir la delgadez de la madre.
b) Prevenir la anemia y eliminar el sobrepeso del embarazo.
c) Prevenir el sobrepeso del embarazo y la tiroides.
d) Prevenir la anemia y la diabetes.
e) N.A

11. El amamantar a mí bebe desarrolla:

a) El vínculo afectivo entre padre -hijo.
b) El vínculo afectivo entre padre, madre -hijo.
c) El vínculo afectivo entre padre, madre, tíos -hijo.
d) El vínculo afectivo entre madre -hijo y produce un efecto relajante en la madre.
e) N.A

12. La lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses sirve como:

a) Método anticancerígeno, ya que inhibe la ovulación en la madre.
b) Método de prevención de la anemia, ya que inhibe la ovulación en la madre.
c) Método para evitar ser obesa, ya que inhibe la ovulación en la madre.
d) Método anticonceptivo, ya que inhibe la ovulación en la madre.
e) N.A.

BENEFICIO PARA EL RECIÉN NACIDO

13. El calostro es la primera leche rica en:

a) Grasas para él bebe.
b) Proteínas para él bebe.
c) Carbohidratos para él bebe.
d) Vitaminas para él bebe.
e) Defensas para él bebe contra bacterias y virus.

14. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebe es:

a) Protege de enfermedades al riñón.
b) Protege de enfermedades a la tiroides.
c) Protege de enfermedades diarreicas, respiratorias y alergias.
d) Protege de enfermedades del corazón.
e) No tiene beneficios, por eso uso formula.

15. ¿En qué ayuda a mi bebe la acción de amamantarlo?

a) A que le salgan los dientes formados.
b**)** Al desarrollo de la mandíbula, el lenguaje claro y reduce la mala oclusión dental.
c) Evita que cuando crezca se le carien los dientes.
d) A que produzca más leche la madre y no se le piquen los primeros dientes.
e) N.A.

16. Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebe en el futuro es:

a) Previene la aparición de tuberculosis en la infancia.
b) No tiene beneficios en el futuro.
c) Evita la formación de acné durante la adolescencia.
d) Mejora su intelecto y disminuye riesgo de obesidad en el futuro.

e) Evita la formación de caries cuando crezca.

17. La lactancia materna favorece a mí bebe en:

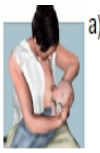
a) El crecimiento y el aprendizaje.
b) Que sus huesos sean más fuertes.
c) Que crezca más rápido que otros niños.
d) El desarrollo físico y emocional del niño.
e) N.A.

TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

18. El primer contacto piel a piel con mi bebe después del parto garantiza al recién nacido:

a) Un agarre correcto y succión eficaz.
b) Un agarre y un crecimiento más rápido.
c) La succión eficaz y una buena calidad de sueño
d) Mejores dientes bien formados
e) N.A

19. La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebe Consiste en:


a) coger la cabeza del bebe con la palma de la mano y el cuerpo sobre el antebrazo


b) Agarrar con los dos brazos al bebe, para asegurar su posición y que no sufra alguna caída

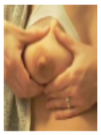

c) La madre debe está sentada e inclinada hacia adelante para que la leche caiga por si sola


d) Colocar la cabeza y el tronco del bebe sobre de un antebrazo y con la mano del otro brazo coger la mama contraria.


e) La madre debe evitar la comodidad en la posición sentada porque puede quedarse dormida

20. ¿Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebe?

a) Coger la mama al gusto de la madre, para evitar incomodidades y así tener mayor producción de leche


b) Coger con ambas manos para poder extraer más leche para el bebe


c) No coger la mama con las manos debido a que pueden contaminar la leche


d) Con el dedo gordo arriba y los demás abajo del pezón formando una C


e) Con el dedo índice encima y dedo medio bajo el pezón en forma de pinza

21. Para hacer que mí bebe se prenda correctamente del pecho tengo que:

a) Sostener la cabeza del bebe y guie la cara del bebe hacia el pezón.
b) Frotar la esquina de la boca del bebe con el pezón.
c) Abrir la boca él bebe presionando ambas mejillas del bebe.
d) Presionar la barbilla del bebe para abrir la boca del bebe.
e) Cuando él bebe llora se meter rápidamente el pezón a la boca.

22. ¿Qué acción indica que mi bebe está amamantando bien?

a) Él bebe debe sonreír al final de la lactancia.
b) Los labios deben cubrir toda el área oscura alrededor del pezón.
c) Él bebe debe quedarse dormido.
d) Él bebe tocar con la mano el pecho de la madre.
e) La madre debe presentar dolor en los pezones al comienzo.

23. Para retirar a mí bebe del pecho debo:

a) Hacerle cosquillas a la barbilla y mejilla del bebe.
b) Hacerles cosquillas a los pies del bebe.
c) Tirar suavemente de tu pecho lejos del bebe.
d) Meter mi dedo en la boca del bebe para interrumpir la succión.
e) Agarrar la cabeza del bebe y separar suavemente del pecho.

Solucionario de la Encuesta

preguntas	Respuestas correctas
1	A
2	C
3	E
4	D
5	B
6	C
7	E
8	B
9	A
10	C
11	D
12	A
13	E
14	C
15	B
16	D
17	E
18	A
19	D
20	D
21	A
22	B
23	D

1-6 Conocimientos fundamentales = 6
7-12 Beneficios para la madre = 6
13-17 Beneficios para el recién nacido = 5
18-23 Técnicas de amamantamiento= 6

Anexo 3: Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA
Escuela Profesional de Obstetricia

El presente documento está dirigido a usted, con el fin de obtener su consentimiento para colaborar con un estudio que deseamos realizar, el cual tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes adolescentes en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas 2019.

CONSENTIMIENTO

Yo……..……..., con DNI N°……, autorizo como padre/madre/tutor de la menor con nombre……. , siendo informada(o) de los objetivos y procedimientos del presente estudio, me comprometo a colaborar voluntariamente con la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas 2019”, realizada por las bachilleres de obstetricia MEYLIN MIRELLA SALDAÑA NAVARRO y ROSMELY VIVIANA VILLANUEVA BALBOA con la finalidad de obtener el Título de Licenciada en Obstetricia, por lo que autorizo todo aquello que consideren necesario para el estudio.

Apellidos y nombres de la menor:

……

……..

Firma del encuestado

Anexo 4: Asentimiento Informado

NIVEL DE CONOCIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL "SERGIO E. BERNALES COMAS".

Hola nuestros nombres son Saldaña Navarro Meylin Mirella y Villanueva Balboa Rosmely Viviana somos bachilleres de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. Actualmente estamos realizando un estudio para saber el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en gestantes adolescentes y para ello queremos pedirte tu apoyo. Toda la información que nos proporciones nos ayudara a desarrollar nuestra investigación. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo lo sabrán las personas que forman parte de este equipo de estudio.

Si aceptas participar por favor te pido que pongas una **(X)** en el cuadro que si quiero participar y escribe tu nombre.
Si no quieres participar no marques con **(X)** ni pongas tu nombre.

Si quiero participar. ☐

Nombre: _____

Fecha: _____

Anexo 5: Certificado de validez de instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS ELEMENTALES	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La lactancia materna exclusiva es darle al bebé	✓		✓		✓		
2	Qué acción me ayudaría a tener más leche	✓		✓		✓		
3	Cuando debo iniciar la lactancia materna con mi bebé	✓		✓		✓		
4	La duración que mí bebé debe amamantar en cada seno es	✓		✓		✓		
5	Cada que tiempo se tiene que dar de amamantar al recién nacido	✓		✓		✓		
6	Hasta que edad se prolonga la lactancia materna	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: BENEFICIOS PARA LA MADRE	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La succión continua del bebé contribuye a la madre en	✓		✓		✓		
8	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
9	Con la lactancia materna se obtiene algún beneficio económico para la madre	✓		✓		✓		
10	El dar de lactar a mí bebé ayuda a	✓		✓		✓		
11	El amamantar a mí bebé desarrolla	✓		✓		✓		
12	La lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses sirve como	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El calostro es la primera leche rica en	✓		✓		✓		
14	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé es	✓		✓		✓		
15	En qué ayuda a mi bebé la acción de amamantarlo	✓		✓		✓		
16	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé en el futuro es	✓		✓		✓		
17	La lactancia materna favorece a mí bebé en	✓				✓		
	DIMENSIÓN 3: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
18	El primer contacto piel a piel con mi bebé después del parto garantiza al recién nacido	✓		✓		✓		
19	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebé consiste en	✓		✓		✓		
20	Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebé	✓		✓		✓		
21	Para hacer que mí bebé se prenda correctamente del pecho tengo que:	✓		✓		✓		
22	Qué acción indica que mi bebé está amamantando bien	✓		✓		✓		
23	Para retirar a mí bebé del pecho debo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador.Dr/ Mtgr/Lic: Olivares Taipe Paulo César **DNI:** 10288397

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

22 de octubre del 2019

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS ELEMENTALES	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	La lactancia materna exclusiva es darle al bebé	✓		✓		✓		
2	Qué acción me ayudaría a tener más leche	✓		✓		✓		
3	Cuando debo iniciar la lactancia materna con mi bebé	✓		✓		✓		
4	La duración que mí bebé debe amamantar en cada seno es	✓		✓		✓		
5	Cada que tiempo se tiene que dar de amamantar al recién nacido	✓		✓		✓		
6	Hasta que edad se prolonga la lactancia materna	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: BENEFICIOS PARA LA MADRE	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	La succión continua del bebé contribuye a la madre en	✓		✓		✓		
8	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
9	Con la lactancia materna se obtiene algún beneficio económico para la madre	✓		✓		✓		
10	El dar de lactar a mí bebé ayuda a	✓		✓		✓		
11	El amamantar a mí bebé desarrolla	✓		✓		✓		
12	La lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses sirve como	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
13	El calostro es la primera leche rica en	✓		✓		✓		
14	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé es	✓		✓		✓		
15	En qué ayuda a mi bebé la acción de amamantarlo	✓		✓		✓		
16	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé en el futuro es	✓		✓		✓		
17	La lactancia materna favorece a mí bebé en	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
18	El primer contacto piel a piel con mi bebé después del parto garantiza al recién nacido	✓		✓		✓		
19	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebé consiste en	✓		✓		✓		
20	Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebé	✓		✓		✓		
21	Para hacer que mí bebé se prenda correctamente del pecho tengo que:	✓		✓		✓		
22	Qué acción indica que mi bebé está amamantando bien	✓		✓		✓		
23	Para retirar a mí bebé del pecho debo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [ ] **No aplicable** [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mtgr/Lic: Dr. Agustín Saenz José Luis **DNI:** 40366469

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

22 de octubre del 2019



Firma del Experto Informante.

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE LACTANCIA MATERNA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS ELEMENTALES	Si	No	Si	No	Si	No	
1	La lactancia materna exclusiva es darle al bebé	✓		✓		✓		
2	Qué acción me ayudaría a tener más leche	✓		✓		✓		
3	Cuando debo iniciar la lactancia materna con mi bebé	✓		✓		✓		
4	La duración que mí bebé debe amamantar en cada seno es	✓		✓		✓		
5	Cada que tiempo se tiene que dar de amamantar al recién nacido	✓		✓		✓		
6	Hasta que edad se prolonga la lactancia materna	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: BENEFICIOS PARA LA MADRE	Si	No	Si	No	Si	No	
7	La succión continua del bebé contribuye a la madre en	✓		✓		✓		
8	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para la madre es	✓		✓		✓		
9	Con la lactancia materna se obtiene algún beneficio económico para la madre	✓		✓		✓		
10	El dar de lactar a mí bebé ayuda a	✓		✓		✓		
11	El amamantar a mí bebé desarrolla	✓		✓		✓		
12	La lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses sirve como	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: BENEFICIOS PARA EL RECIÉN NACIDO	Si	No	Si	No	Si	No	
13	El calostro es la primera leche rica en	✓		✓		✓		
14	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé es	✓		✓		✓		
15	En qué ayuda a mi bebé la acción de amamantarlo	✓		✓		✓		
16	Un beneficio de la lactancia materna exclusiva para mí bebé en el futuro es	✓		✓		✓		
17	La lactancia materna favorece a mí bebé en	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	Si	No	Si	No	Si	No	
18	El primer contacto piel a piel con mi bebé después del parto garantiza al recién nacido	✓		✓		✓		
19	La posición sentada (la más usada) para dar de lactar a mi bebé consiste en	✓		✓		✓		
20	Cómo debo colocar la mano para darle pecho al bebé	✓		✓		✓		
21	Para hacer que mí bebé se prenda correctamente del pecho tengo que:	✓		✓		✓		
22	Qué acción indica que mi bebé está amamantando bien	✓		✓		✓		
23	Para retirar a mí bebé del pecho debo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador.Dr/ Mtgr/Lic: Mariela Sandoval Mantilla. **DNI:** 18074533.

Especialidad del validador: Gestión de los Servicios de la Salud.

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de octubre del 2019



Firma del Experto Informante.

Anexo 6. Autorización de aplicación de la encuesta

CARGO

UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA S.A.C.

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Lima, 31 de Octubre de 2019

OFICIO N°189-2019-EPO/UAL

Señor:
Dr. JULIO SILVA RAMOS
Director General del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Presente.-

Asunto: CONCEDA REALIZAR ENCUESTA

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y en calidad de Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, solicitarle a usted que conceda el permiso de realizar encuesta en el área de servicio de adolescente, en el HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES que Ud. Dirige, para nuestras bachilleres **SALDAÑA NAVARRO MEYLIN MIRELLA** identificado con **D.N.I N° 45133133** con el código universitario **N° 2012100585 Y VILLANUEVA BALBOA ROSMELY VIVIANA,** identificada con **D.N.I N° 46556407** con el código universitario **Nº 2012100188** alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Esta Facilidad que su Institución pueda brindar es indispensable para el desarrollo de su Tesis Titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES – COMAS, 2019".** Que se encuentra realizando, motivo por el cual solicito a usted autorice el acceso a la Institución.

Es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Dra. GIOVANINI MARTINEZ ASMAD
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia
Universidad Privada Arzobispo Loayza

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
TRAMITE DOCUMENTARIO
04 NOV. 2019
Nº DE EXPEDIENTE 016839
Nº FOLIO
HORA 12:32 FIRMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad

Comas, 11 NOV 2019

OFICIO N° 2685 -2019-DG-HNSEB

Señora Doctora
GIOVANINI MARTINEZ ASMAD
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia
universidad Privada Arzobispo Loayza
Av. Arequipa 979 Santa Beatriz Lima
Presente

Asunto : Autoriza aplicación de encuesta de proyecto de tesis
Referencia : Oficio N°189-2019-EPO/UAL
(Expediente N°016839-2019-HSEB)

Sirva la presente para saludarla cordialmente, con relación al documento de la referencia y de acuerdo a lo informado por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación mediante Nota Informativa N°573-OF-ADEI-HSEB-2019, hago de su conocimiento que se autoriza a las alumnas **MEYLIN MIRELLA SALDAÑA NAVARRO** y **ROSMELY VIVIANA VILLANUEVA BALBOA** realicen en nuestro Hospital la aplicación del instrumento del proyecto de tesis **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES – COMAS 2019"**, para optar el título profesional de Licenciadas en Obstetricia.

Sin otro particular me suscribo de usted,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Mag. JULIO ALFONSO PELVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL

C.c.:
- Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
- Archivo

JASR/mse
2019-11-08

Anexo 7. Base de datos de confiabilidad

Evaluados	Ítems																							Total
	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6	IT7	IT8	IT9	IT10	IT11	IT12	IT13	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	IT19	IT20	IT21	IT22	IT23	
Adolescente 1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	9
Adolescente 2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	19
Adolescente 3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7
Adolescente 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Adolescente 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Adolescente 6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Adolescente 7	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	11
Adolescente 8	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13
Adolescente 9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Adolescente 10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16
Adolescente 11	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
Adolescente 12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	19
Adolescente 13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Adolescente 14	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	15
Adolescente 15	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	9
Adolescente 16	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	11
Adolescente 17	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	9
Adolescente 18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	19
Adolescente 19	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7
Adolescente 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Adolescente 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Adolescente 22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Adolescente 23	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	11
Adolescente 24	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13
Adolescente 25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Adolescente 26	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16
Adolescente 27	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
Adolescente 28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	19
Adolescente 29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Adolescente 30	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	15
	20	24	22	20	24	16	21	20	24	20	24	20	24	20	20	16	21	16	20	24	20	16	24	
Aciertos/Total	0.667	0.800	0.733	0.667	0.800	0.533	0.700	0.667	0.800	0.667	0.800	0.667	0.800	0.667	0.667	0.533	0.700	0.533	0.667	0.800	0.667	0.533	0.800	33.016
1-p	0.333	0.200	0.267	0.333	0.200	0.467	0.300	0.333	0.200	0.333	0.200	0.333	0.200	0.333	0.333	0.467	0.300	0.467	0.333	0.200	0.333	0.467	0.200	
p*q	0.222	0.160	0.196	0.222	0.160	0.249	0.210	0.222	0.160	0.222	0.160	0.222	0.160	0.222	0.222	0.249	0.210	0.249	0.222	0.160	0.222	0.249	0.160	4.731

Varianza total

Suma de los productos (p*q)

Número de items	23
N-1	22

Digitar manualmente según el número de items.

23	33.016	4.731	KR-20 0.896
22	33.016		

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

En donde:

r_{tt} =coeficiente de confiabilidad.

N =número de ítemes que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítemes.

Anexo 8. Evidencias







