

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en  
madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de Salud  
Supte San Jorge - Tingo María 2019”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA: Zavaleta Arevalo, María Isabel**

**ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huido**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción salud y prevención de las enfermedades

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43724270

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

# H

**DATOS DE LOS JURADOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 12:00 horas del día 17 del mes de noviembre del año dos mil veintidós, en cumplimiento de lo señalado en el reglamento de grados y títulos de la universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERONCA LEIVA YARO (PRESIDENTA)**
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA (SECRETARIA)**
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (VOCAL)**
  
- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N°2081-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE - TINGO MARÍA 2019”**; Presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. MARIA ISABEL ZAVALETA AREVALO**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **aprobado** por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de **1.5** y cualitativo de **Buena**.

Siendo las, horas del día 17 de noviembre del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTE

  
SECRETARIA

  
VOCAL



## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

Yo, **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES**, asesor(a) del PA ...ENFERMERIA. y designado(a) mediante documento: **RESOLUCION N° 433-2018-D-FCS-UDH** de la (los) Bachiller(s) **ZVALETA AREVALO, MARIA ISABEL**, de la investigación titulada "**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MARÍA 2019**"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de Julio del 2023

---

**MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO**  
**DNI N° 22498198**  
<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>

## entrega

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**23%**

INDICE DE SIMILITUD

**18%**

FUENTES DE INTERNET

**7%**

PUBLICACIONES

**16%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

10%

★ [repositorio.uss.edu.pe](http://repositorio.uss.edu.pe)

Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



---

**MG. REYES PAREDES HECTOR HUILDO**

**DNI N° 22498198**

**<http://orcid.org/0000-0002-8470-0658>**

## **DEDICATORIA**

A DIOS, por ser mi soporte todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi vocación.

A mis padres, por su apoyo moral, y mi motivación para lograr mis metas.

A mis hijos, por darme el valor a no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios quien es meritorio de honor y toda Perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres y hermano por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN .....	XI
CAPITULO I .....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION .....	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPITULO II .....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS .....	26
2.2.1. TEORIA DE DOROTY JOHNSON MODELO DE SISTEMAS..	26



2.2.2.	TEORÍA DE RAMONA T. MERCER.....	26
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	28
2.3.1.	DEFINICION DE CONOCIMIENTOS .....	28
2.3.2.	LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO.....	28
2.3.3.	LA ADOLESCENCIA.....	29
2.3.4.	LACTANCIA MATERNA.....	29
2.3.5.	INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA .....	29
2.3.6.	FRECUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA .....	29
2.3.7.	NOMBRE DE LA PRIMERA LECHE .....	30
2.3.8.	IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA.....	30
2.3.9.	BENEFICIOS PARA ÉL BEBE.....	30
2.3.10.	BENEFICIOS PARA LA MADRE .....	31
2.3.11.	BENEFICIOS PARA LA FAMILIA .....	31
2.3.12.	PRACTICA.....	31
2.3.13.	PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA .....	32
2.3.14.	LAVADO DE MANOS .....	32
2.3.15.	AMAMANTA AL BEBE “A LIBRE DEMANDA” .....	32
2.3.16.	TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO.....	33
2.3.17.	POSICION ADECUADA.....	33
2.3.18.	INTERCAMBIO DE PECHO .....	34
2.3.19.	EMBOCA TODA LA AREOLA AL LACTAR .....	34
2.3.20.	GRADO DE INSTRUCCIÓN .....	34
2.3.21.	OCUPACIÓN .....	34
2.3.22.	PROCEDENCIA.....	34
2.4.	HIPÓTESIS.....	35
2.4.1.	HIPOTESIS GENERAL .....	35
2.4.2.	HIPOTESIS ESPECÍFICA.....	35
2.5.	VARIABLES.....	36
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	36
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE .....	36
2.5.3.	VARIABLE INTERVINIVENTE .....	36
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	37
	CAPITULO III .....	39
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.....	39

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	39
3.1.1. ENFOQUE .....	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	39
3.1.3. DISEÑO .....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	40
3.2.1. POBLACIÓN .....	40
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO .....	41
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ....	
.....	42
3.3.1. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	44
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA	
INFORMACION .....	45
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS .....	45
3.4.2. ANALISIS DE LOS DATOS:.....	45
3.5. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION.....	46
CAPITULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS .....	47
4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS .....	47
4.1.2. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA	
EXCLUSIVA .....	51
4.1.3. EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA	
MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES .....	52
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS..	53
CAPITULO V.....	55
DISCUSIÓN DE RESULTADOS: .....	55
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	55
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. ....	59
ANEXOS .....	66

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año según grupos de edad Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019 .....	47
Tabla 2. Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según grado de instrucción Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019.....	48
Tabla 3. Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según ocupación Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019 ...	49
Tabla 4. Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según procedencia Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019	50
Tabla 5. Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019 .....	51
Tabla 6. Clasificación de las madres adolescentes de niños menores de un año según prácticas sobre la lactancia materna exclusiva Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019 .....	52
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes de niños menores de un año Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019 .....	53
Tabla 8. Relación entre las características sociodemográficas de las madres adolescentes con las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva.....	54

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS.....	67
ANEXO 2 GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES.....	70
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	71
ANEXO 4 MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN .....	74
ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	75
ANEXO 6 AUTORIZACION PARA LA EJECUCIÓN DEL TABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	79
ANEXO 7 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	80

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los conocimientos y prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva en madres primerizas adolescentes con hijos menores un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

**MÉTODOS:** Estudio de tipo observacional, correlacional, de corte transversal, con n=67 madres adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta y Observación; instrumentos; el cuestionario y guía de observación.

**RESULTADOS:** La edad de las madres adolescentes; el 88,1% tienen de 14 a 17 años; el 58,2% tienen grado de instrucción primaria; el 50,7% son amas de casa, el 38,8% proceden de zona rural y el 26,9% urbana. Con relación al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se evidencia que del total de la muestra estudiada, el 58,2% sus conocimientos son bajos, el 35,8% obtuvieron nivel de conocimiento medio y solo el 6,0% alcanzaron nivel de conocimiento alto. De acuerdo a las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva, se identificó que el 76,1% no realizan las prácticas de lactancia materna exclusiva y solo el 23,9% si realizan. Al contrastar las variables conocimientos y prácticas se encontró un valor de  $X^2=20,821$  y  $p=<0,05$  (0,000) que indica relación significativa. **Conclusión:** Al analizar la relación de las variables conocimientos y prácticas aplicando la prueba estadística Chi cuadrado se evidenció un p valor  $< 0,05$  (0,000) que indica existencia de una relación significativa entre ambas variables; por el cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.

**Palabras Claves:** conocimientos, practicas, madres adolescentes, lactancia materna exclusiva, salud pública.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Determining knowledge and practices on exclusive breast-feeding in adolescent mothers of younger children of a year. Health care facility Supte San Jorge-Tingo María 2019. **Methods:** I study of type observational, correlational, of transverse court, with n 67 adolescent mothers. The utilized technique was the opinion poll and Observation; Instruments; The questionnaire and guide of observation. **RESULTS:** The adolescent mothers' age; They have the 88.1% of 14 to 17 years; The 58.2% they have grade of primary education; The householders, the 38.8% are the 50.7% they come from rural zone and the 26.9% urban. It becomes evident with respect to the level of knowledge on the exclusive breast-feeding than of the total of the studied sign, the 58.2% his knowledge are basses, they got the 35.8% from level half a knowledge and solo the 6.0% they caught up with level of loud knowledge. According to the practices on the exclusive breast-feeding, you provided evidence of identity than the 76.1% they do not accomplish the practices of exclusive breast-feeding and solo the 23.9% if they realize. You found when knowledge and practices contrasted the variable a value of  $X^2=20,821$  and  $p 0.05 (0.000)$  that significant relation suggests. **Conclusion:** It became evident when knowledge and practices applying the statistical sample square Chi examined the relation of the variable one  $p$  value to  $0.05(0.000)$  that you indicate existence of a significant relation between both variables; The one that the hypothesis of investigation and to refuse the null hypothesis makes the decision to accept itself.

**Key words:** knowledge, practices, teenage mothers, exclusive breastfeeding, public health.

## INTRODUCCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud 2017 <sup>1</sup>. La lactancia materna es una de las formas más eficientes de asegurar el bienestar y la pervivencia de los niños, si en la práctica todos los menores fueran amamantados, anualmente se salvarían un aproximado de 820 000 vidas infantiles.<sup>1</sup> A nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva.

Para Varón M. <sup>2</sup>“La lactancia materna es el elixir de la vida del Lactante, cada preciosa gota le aporta exactamente lo que necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente, lo que hace importante que la reciba como única fuente de alimento durante los primeros 6 meses de vida”.

Sin embargo Silva G. <sup>3</sup> Describe que: Las tasas de lactancia materna siguen siendo desproporcionadamente bajas entre las madres adolescentes en diferentes partes del mundo. Los datos nacionales indican que el 60% de las mujeres <20 años inician la lactancia materna, en comparación con casi el 80% de las mujeres mayores de 30 años. Además, sólo el 20% de las mujeres jóvenes están todavía en período de lactancia a los 6 meses, en comparación con el 50% de las mujeres mayores.

Díaz D. <sup>4</sup> menciona en su estudio realizado en el 2014 que: a nivel del Perú, las madres fueron interrogadas sobre la práctica de la lactancia materna, inicio, frecuencia y el uso de alimentación complementaria de cada hija e hijo nacido vivo; quienes respondieron respecto a la lactancia materna exclusiva, el 72,3% de niñas y niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia exclusiva, el uso del biberón en niñas y niños menores de seis meses de edad representó el 22,5%. La duración mediana de la lactancia exclusiva fue 4.4 meses; entre niñas y niños la duración fue mayor en las mujeres 4,9 meses que en los hombres 4 meses; guardó una relación con el nivel de educación de la madre el cual fue mayor entre las madres sin educación 5 meses en comparación con las madres con educación superior 1 mes.

Por lo mencionado fue necesario abordar este problema de esta manera determinar los saberes y prácticas con respecto a lactancia materna exclusiva

en las nuevas madres.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.



# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según Ramos <sup>5</sup> describe que: la lactancia natural o del pecho de la madre es el mejor modo de proporcionar al recién nacido los nutrientes que necesita por lo que recomienda como modo exclusivo de alimentación durante los 6 primeros meses de vida; a partir de entonces deberá seguir con la lactancia materna hasta los 2 años, como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos inocuo; considera además que es muy nutritiva y fácil de digerir, tiene defensas para las infecciones, protege a su hijo de muchas enfermedades no sólo mientras está siendo amamantado sino también en épocas posteriores de la vida, le asegura el mejor desarrollo y es cómoda, ecológica y gratuita.

Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la niñez <sup>6</sup>, las ventajas en la lactancia materna son infinitas hacia la madre, el niño o niña, la familia y la sociedad; sin embargo, erróneamente oímos una serie de mitos que apartan a las futuras madres de este acto tan hermoso y trascendental que beneficiará a los lactantes por todo el resto de su vida. Al mismo tiempo redundará en su proceso de crecimiento y desarrollo.

Asimismo Sena, Rivera, Díaz, et al. <sup>7</sup> describen que: En los últimos años ha existido una alarmante tendencia a la declinación en la práctica de la lactancia materna a nivel mundial. Se cree que solo el 62.7 % de los niños reciben lactancia materna exclusiva y a los 90 días la prevalencia de este modo de alimentación se reduce a un 24.5 %. Estudios realizados recogen una prevalencia de la lactancia materna alrededor del 20 %, la situación actual es preocupante porque sólo un 7.3 % de las madres continúa lactando a sus hijos hasta los 4 meses de nacidos. La prevalencia y duración de la lactancia materna en todos los países está por debajo de lo recomendado por la OMS y los resultados de estudios recientes dibujan una situación poco alentador.

Datos proporcionados por el Fondo de las Naciones Unidas para la

infancia <sup>6</sup> (UNICEF) afirman que anualmente mueren alrededor de 1.4 millones de lactantes por no haber sido amamantados lo suficiente. Se supone, aunque resulte difícil precisar, que alrededor de un 10 % de las mujeres de todo el mundo no pueden lactar. En las naciones donde existe mayor pobreza, la imposibilidad de una madre de lactar puede condenar a muerte a su hijo. Y es la adolescencia uno de los momentos en que con más frecuencia se rechaza o descuida la práctica de la lactancia por diversos factores, sobre todo en este tipo de regiones.

Por otro lado el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición <sup>8</sup> en Latinoamérica, Perú es el país con la tasa más alta de la región (68.3%), mientras que República Dominicana cuenta solamente con el 7%. México se encuentra en el penúltimo lugar, con un 14.5%.

Sin embargo López<sup>9</sup> De manera general, solamente 5 de los 21 países latinoamericanos de los que se tiene información practican la lactancia Materna de manera que ésta sea recibida por la mitad o más de los menores lactantes. Pero ninguno de estos países logra llegar a la recomendación de Lactancia Materna por dos años, tal como lo sugiere las organizaciones encargadas de la promoción a nivel mundial.

Asimismo **Guerrero y Vera** <sup>10</sup> refiere que: la lactancia materna está condicionada por múltiples factores relacionados con la madre, el niño o la niña y el ambiente físico y psicológico que rodean este importante proceso. La actitud positiva, el nivel de sensibilización y el conocimiento de los aspectos técnicos por parte de la madre que amamanta, pueden ser de gran ayuda y decisivos para el éxito de la lactancia materna.

Según el Ministerio de Salud <sup>11</sup>: el Perú es líder en lactancia materna en América Latina como región, con un alto porcentaje de madres que deciden amamantar al recién nacido durante un promedio de 18 meses; siendo uno de los mejores porcentajes considerados en la región al realizar comparaciones entre los diferentes países que la conforman.

Asimismo Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>12</sup>, dentro de la región, es el país que presenta las mejores cifras de lactancia exclusiva en

los primeros 6 meses de vida, con un promedio del 70 por ciento, de acuerdo a datos observados en diferentes informes presentados. Por otro lado actualmente, poco más de la mitad de los infantes que nacieron en el Perú (55%) comienzan a amamantar dentro de la primera hora de nacido. El porcentaje es más bajo para los nacidos en centros de salud, los que atienden un parto son profesionales sanitarios especializados en dicho servicio, son infantes que nacen en zonas urbanas son los hijos de madres con mayores ingresos y nivel educativo.

Rondan <sup>13</sup> La tasa sobre práctica de la Lactancia materna exclusiva del Perú está muy por encima de la mundial, pero en los últimos años los progresos se han frenado como en el 2012 fue de 67,5%. En algunas zonas, sobre todo en las ciudades, hay indicios de una tendencia a la baja estos porcentajes para los nacidos en centros de salud visitados por profesionales de la salud, los nacidos en áreas urbanas y los nacidos de madres con mejor nivel de solvencia y educación tuvieron tasas más bajas. Esto puede parecer sorprendente, ya que en los países de ingresos altos la situación suele ser la inversa: las madres con más ingresos y nivel educativo tienden más a dar el pecho a su niño.

En Huánuco, en un estudio realizado por Sánchez <sup>14</sup> en el 2017 refiere que: en cuanto al determinante materno para la duración de la Lactancia Materna la edad de las madres, encontró que el 55,9% que representa a 52 madres eran menores de edad describiendo que fueron madres adolescentes y además comprobó estadísticamente una asociación entre el determinante materno edad con la duración de la lactancia materna exclusiva, contrastado con la prueba de Chi cuadrada, obteniendo un valor calculado de  $X^2 = 7,931$  y  $p = 0,005$ , siendo altamente significativo.

En la ciudad de Tingo María en un trabajo de investigación realizado por Toledo <sup>15</sup> en el año 2017 refiere que las madres adolescentes del Centro de Salud de Castillo grande no tienen conocimientos adecuados sobre lactancia materna aduciendo del mismo modo a la lactancia materna exclusiva.

Es por ello durante mi formación profesional he podido observar que las

madres adolescentes presentan dificultades para una lactancia materna adecuada y al parecer tienen bajo nivel de conocimientos sobre el tema, motivo por el cual se plantea el presente estudio de investigación con la finalidad de buscar respuesta frente a la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres adolescentes de los niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes de los niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?
- ¿Las madres adolescentes practican los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en los niños menores de un año Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?

## **1.3. OBJETIVO GENERAL**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en madres

adolescentes de niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características sociodemográficas de las madres adolescentes de los niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes de los niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.
- Identificar si las madres adolescentes ponen en práctica los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en los niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El presente estudio se justificó debido a que: la lactancia exclusiva es una alimentación saludable que favorece con mayor validez al crecimiento relativo físico y mental del infante, porque suministra nutrientes en calidad y de porciones adecuadas favoreciendo su crecimiento y desarrollo. La alimentación del niño durante los primeros meses de su vida con la leche de su madre constituye el procedimiento óptimo; aportando los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo en cantidad adecuada a sus requerimientos y en la forma adaptada a su capacidad de absorción y metabolización de los mismos. Motivo por lo que se sugiere que un infante reciba leche materna de manera exclusiva durante sus primeros seis meses de vida y que la leche materna será establecida como parte esencial de la alimentación del niño hasta llegar a los dos años de vida <sup>16</sup>.

Se justificó además el estudio ya que se contará con una evidencia

científica; por otro lado para brindar alimentación al niño con lactancia materna es imperioso que la madre tenga conocimientos básicos sobre el beneficio de la lactancia materna, ya que el desconocimiento de estos beneficios puede crear en la madre prácticas que impidan brindar esta alimentación hacia el niño, pudiendo producir enfermedades infecto contagiosas, de allí la relevancia de haber realizado este estudio con la finalidad de determinar si las madres adolescentes tienen algún tipo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y lo que es más importante saber si las ponen en práctica.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

En correspondencia a las implicaciones prácticas y operativas, se espera que esta investigación promueva otros estudios que puedan inclinarse a diversos aspectos posibles de observar en el contexto la nutrición exclusiva a través de la lactancia materna, del mismo modo se espera que el presente estudio trascienda en los profesionales que brindan servicios de salud a las madres adolescentes y los niños lactantes, en cuanto a la promoción de la lactancia materna en las diferentes áreas del Centro de Salud. Asimismo a través de esta investigación se aportará a las autoridades encargadas de los establecimientos de salud, una herramienta fundamental basada en los resultados y evidencias objetivas encontradas a fin de implementar programas de intervención para mejoramiento continuo de las prácticas de la lactancia materna.

Finalmente, de manera práctica esta investigación al permitirnos determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes ayudará para elaborar sesiones educativas a fin de incrementar los conocimientos sobre lactancia materna y de esta forma ayudaría a mejorar la nutrición de los lactantes y a evitar que contraigan menos enfermedades.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

El presente trabajo de investigación se ha justificado

metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos fueron validados por los profesionales que trabajan el tema; el cual servirá como un aporte para otros estudios relacionados al contenido o afines, ya que se aplicaron instrumentos validados por especialistas, expertos y encargados con experiencia que trabajan en las áreas donde se atienden a las madres adolescentes.

Asimismo servirá como una metodología a seguir en otros estudios a realizar por los profesionales y estudiantes interesados en ampliar el estudio.

### **1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones en el presente estudio son, la investigación corresponde al estudio de nivel básico; ya que no es un estudio de casos y controles, ni tampoco experimental; solo con el presente estudio se ha pretendido describir el nivel de entendimiento y prácticas acerca de la exclusividad en la lactancia materna en madres adolescentes.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación fue viable, ya que el lugar donde se han ejecutado el estudio atiende a un buen número de madres adolescentes. Asimismo financieramente el estudio fue viable en pleno ya que los costos fueron asumidos por la investigadora; en cuanto a los recursos humanos se ha contado con personal dispuestos a apoyar el estudio; con quienes se han realizado coordinaciones previas para indagar estadísticas de los casos y sobre la elaboración de los instrumentos de recolección de los datos.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Colombia 2014, Pinilla, Domínguez y García** <sup>17</sup> Realizaron un estudio titulado “Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva” eligiendo como objetivo principal el determinar los factores que influyen en la práctica exclusiva en la lactancia materna en madres adolescentes. Usando un estudio de corte transversal, con 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer nivel de atención de Bucaramanga. donde aplicaron dos instrumentos para caracterizar las madres adolescentes y el APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar. Datos digitados y validados en Epi- Info 6.04d y analizados en Stata 10.1; para analizar las variables continuas, utilizaron medidas de tendencia central, las variables categóricas fueron expresadas como proporciones. El análisis multivariado fue descrito mediante razón de prevalencia e intervalo de confianza del 95%. Resultados: Promedio de edad 17.9 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Durante la lactancia el 82.3% acaricia a su bebé. Las personas que recomiendan la lactancia materna son el 84.3% médico y enfermera, el 63.3% un familiar. Conclusiones: Se precisa del asesoramiento y apoyo familiar y de las instituciones de salud para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo.

**En Cuba, 2014, Sena, Rivera, Díaz, et al.** <sup>6</sup>. Realizaron un estudio titulado “Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes”. Con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la



lactancia materna en madres adolescentes. Usando un estudio descriptivo, transversal sobre el comportamiento de la lactancia materna en madres adolescentes del consultorio médico Libertad II, del Distrito 6 de la Zona de Pampa de la Isla en la Ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia; en el período comprendido de Julio de 2011 a Julio de 2012. El universo estuvo constituido por 61 madres adolescentes. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo opinático, teniendo en cuenta criterio de expertos, quedando conformada por 53 madres adolescentes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión. Obteniendo como resultados como que predominaron las adolescentes de 18-19 años, de escolaridad secundaria. El mayor porcentaje de las adolescentes lactó de 1-3 meses. Las amas de casa fueron las más representadas en el grupo de adolescentes estudiadas. Concluyendo que las infecciones respiratorias agudas fueron las enfermedades de mayor incidencia, seguida de las enfermedades diarreicas agudas y lesiones en piel, predominando en las adolescentes que lactaron menos de un mes. No existen en general, las condiciones psicosociales para enfrentar las responsabilidades que se derivan de tener un hijo a estas edades.

**En Ecuador 2013, Guerrero y Vera.** <sup>10</sup>. Juntos elaboraron un Trabajo de Investigación denominado “Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes” Realizó mencionado estudio descriptivo prospectivo, para estatuir el nivel de conocimiento, actitud y técnicas sobre lactancia materna de las madres adolescentes en la Fundación Clínica Humanitaria Pablo Jaramillo, durante el período agosto 2012 a enero 2013, mediante la aplicación de un cuestionario constituido por 26 preguntas, a una muestra de 100 madres adolescentes. Luego de correlacionar y analizar los datos, los resultados con respecto al nivel de conocimiento sobre la lactancia, fueron los siguientes: el Nivel 1 (malo) corresponde al 55%, el Nivel 2 (regular) al 19%, el Nivel 3 (bueno) al 21% y el Nivel 4 (excelente) al 5 % de la muestra. Por otra parte la actitud que presenta la madre hacia la práctica de la lactancia también nos dio datos muy importantes: en el Nivel 1

(malo) se ubica el 1% de la muestra, en el Nivel 2 (regular) el 9%, en el Nivel 3 (bueno) el 26% y en el Nivel 4 (excelente) el 64 %.

## **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Lima – Perú 2016, Flores, López, Pipa, et al.** <sup>18</sup>. Hicieron un estudio titulado “Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay”. Eligiendo como principal objetivo establecer la relación existente entre saber y práctica sobre la exclusividad de la lactancia materna en las madres que son primerizas con neonatos atendidas en el C.S. Bellavista Nanay – Punchana 2016. El procedimiento empleado fue de manera cuantitativa y en cuanto al diseño no experimental de tipo descriptivo paralelismo. El modelo de prueba fue 30 madres primíparas que acudieron con sus neonatos al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, obtenida mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue una encuesta (validez 83,7%, confiabilidad de 81,7%), y una ficha de observación (validez 96.7%, confiabilidad 94.7%) que fue establecida mediante el coeficiente alfa de Cron Bach. Los resultados fueron que el 50% (15), corresponde a madres primíparas con conocimientos adecuados y prácticas correctas sobre la lactancia materna; y el 26.6 % (8) representa a las madres primíparas con conocimientos inadecuados y prácticas incorrectas sobre la lactancia materna. Finalmente concluye que al realizar el análisis inferencial; según la prueba de Chi cuadrada se obtuvo relación estadística significativa ( $\chi^2_c = 10$ ,  $\chi^2_t = 3.8416$ ,  $p \leq 0.05$ ,  $gl=1$ ) entre el saber y la práctica sobre la exclusividad de la lactancia en madres que son primíparas con neonatos atendidas en el C.S. Bellavista Nanay – Punchana 2016; confirmando la hipótesis planteada.

**En Trujillo – Perú, 2016, Medina y Mendocilla** <sup>19</sup>. Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - Microred la esperanza”. El estudio es de tipo descriptivo correlacional, tiene la finalidad de estatuir la conexión entre el nivel del saber y la práctica sobre la exclusividad en una lactancia

materna para las madres adolescentes - Micro Red la Esperanza Trujillo en el año 2016, el mismo que fue realizado en una muestra aleatoria de 63 madres adolescentes. Donde utilizaron dos tipos de instrumentos: un formulario para medir el nivel de entendimiento de la lactancia materna y una guía de observación para medir la práctica de ésta. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de entendimiento acerca de la exclusividad de la lactancia materna en madres adolescentes corresponde al nivel medio en el 44.4% y la práctica fue regular en 47.6%. Para el análisis estadístico se utilizó la demostración de Chi Cuadrado, con un grado de significancia ( $p < 0.05$ ), por consiguiente, se encuentra una conexión relativamente entre ambas variables.

**En Bagua – Perú, 2014, Bautista y Díaz** <sup>20</sup>. Juntas elaboraron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua”. Eligiendo como objetivo primordial de determinar el nivel de conocimientos y de la practica en lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten en el Centro de Salud Bagua. Material y métodos: la investigación es de tipo descriptivo, de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 88 madres adolescentes con niños menores de seis meses de edad. Para la recolección de la información se aplicó un cuestionario y una guía de observación. Los conocimientos clasificaron en nivel alto (14 – 20 puntos), medio (7 a 13 puntos) y bajo (0-6 puntos); Referente a la práctica de lactancia materna fue aplicado bajo los términos adecuado e inadecuado. Resultados: el nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo (37%) y la práctica de la lactancia es inadecuada (71%). Conclusiones: las madres adolescentes tienen en promedio un hijo, son estudiantes y la mayoría vive con sus padres. El mayor porcentaje de madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna resultados que corroboran la hipótesis.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**Tingo María – Perú, 2016, Toledo** <sup>15</sup>. Realizó un trabajo de

investigación titulado “Conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes con niños menores de 6 meses atendidas en el centro de salud castillo grande”. Con el objetivo de determinar el entendimiento acerca de la lactancia materna en madres adolescentes con infantes menores de 6 meses que se apersonan a la Consulta en el Centro de Salud. Castillo Grande, Mayo Julio, 2016. Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, de nivel descriptivo de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres adolescentes. Para la recolección de datos aplicando un cuestionario. El análisis de datos fue mediante la estadística descriptiva, apoyándonos en el SPSS V22. Los resultados fueron: La edad promedio fue de 15 años de edad. El [72,0%(36)] son estudiantes. El [70,0%(35)] procede de la zona rural. El [60,0%(30)]. Son solteras. El [84,0%(42)] de las madres recibió información sobre Lactancia Materna. De los cuales el [72,0%(36)] recibió la información del personal de salud. El [46,0%(26)] lo recibió durante su gestación. Conclusión: Las madres adolescentes del C.S. Castillo grande no tienen conocimientos adecuados sobre lactancia materna.

**En Tingo María – Perú 2016, Naira <sup>21</sup>.** Realizó un estudio titulado “Conocimiento y Actitud de las Madres primerizas sobre la Lactancia Materna en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Tingo María” Con el objetivo de determinar la conexión entre el entendimiento y actitud en las madres primerizas acerca de la lactancia materna en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital de Tingo María, 2016. Es una investigación descriptiva transversal, donde trabajó con una muestra de 58 madres primerizas, para el recojo de la información utilizó un Cuestionario tipo Likert de 18 ítems, organizado por las dimensiones: conocimientos, actitudes. La validez del instrumento fue realizada mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,856); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,961). La prueba de Hipótesis realizada mediante el estadístico R de Pearson con un valor de 0,931 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . Conclusiones: Las madres que acuden al

servicio de Gineco obstetricia del hospital de Tingo María, tienen un nivel de conocimiento deficiente tienen a su vez una actitud Indiferente, las que tienen un nivel de conocimiento regular tienen una actitud Indiferente y las que tienen un nivel de conocimiento Bueno tienen a su vez una actitud Favorable, sobre la lactancia materna. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables.

**En Huánuco – Perú 2016, Sánchez<sup>14</sup>.** Realizó un trabajo de investigación denominado “Determinantes Maternos Asociados a la Duración de la Lactancia Materna Exclusiva del Centro de Salud las Moras de Huánuco” Con la determinación de llegar al objetivo en determinar la relación de los determinantes maternos relacionados a la duración de la exclusividad de la lactancia materna en madres usuarias del Centro de Salud las Moras de Huánuco. Métodos: llevándose a cabo un estudio descriptivo relacional con 93 madres del Centro de Salud las Moras durante el periodo 2016.

Empleando una guía de entrevista sociodemográfica un cuestionario de determinantes maternos y un cuestionario de la duración de la lactancia materna exclusiva. En el análisis inferencial de los resultados utilizando la Prueba Chi cuadrado. Resultados: El 68,8% presentaron determinantes maternos y el 64.5% no dieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, por otro lado en cuanto a la relación entre el determinante materno edad y la duración de la lactancia materna exclusiva tuvieron una significancia de  $P \leq 0,005$ ; en cuanto a la relación que existe los determinantes zona rural, ser madre soltera, determinante laboral, y apoyo de la pareja con la duración de la lactancia materna tuvieron una significancia de  $P \leq 0,001$ ; asimismo en cuanto al determinante materno apoyo de la familia con la duración de la lactancia materna exclusiva tuvo una significancia de  $P \leq 0,008$

Conclusiones: Finalmente concluyó que los Determinantes Maternos si están asociados a la Duración de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres usuarias del Centro de Salud las Moras de Huánuco.

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. TEORIA DE DOROTY JOHNSON MODELO DE SISTEMAS

**CONDUCTUALES.** El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados, modelo basado en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de *la Teoría de Sistemas*. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación) para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. Son siete Dependencia, Alimentación, Eliminación, Sexual, Agresividad, Realización y afiliación. El individuo trata de mantener un sistema balanceado, pero la interacción ambiental puede ocasionar inestabilidad y problemas de salud. La intervención de enfermería sólo se ve implicada cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema. Un estado de desequilibrio o inestabilidad da por resultado la necesidad de acciones de enfermería, y las acciones de enfermería apropiadas son responsables del mantenimiento o restablecimiento del equilibrio y la estabilidad del sistema de comportamiento. Enfermería no tiene una función definida en cuanto al mantenimiento o promoción de la salud. ***Enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración del comportamiento*** del paciente en un nivel óptimo bajo condiciones en las cuales el comportamiento constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que se encuentra una enfermedad <sup>22</sup>.

### 2.2.2. TEORÍA DE RAMONA T. MERCER.

Mercer se refiere a la enfermería como la ciencia que pasa de una adolescencia turbulenta a una madurez. Además define a las enfermeras como las personas encargadas de promover la salud en las familias y en

los niños y las pioneras desarrollando estrategias de valoración. En su teoría no solo habla de la importancia de la enfermería sino de la importancia del cuidado enfermero, en cada unidad, en cada tipo de cuidado que recibe la madre en cada etapa de su maternidad. Define a la<sup>23</sup>:

- SALUD.- Como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura. La resistencia-susceptibilidad la enfermedad. El estado del recién nacido es el grado de enfermedad presente, y el estado de salud del niño según las creencias de los padres y la salud global. Incluye también la mención de como el estado de salud para toda la familia se verá afectado por el estrés que se aparece en parto y como se llega a conseguir la misma por el rol materno.
- ENTORNO.- Mercer definió el entorno como el desarrollo de una persona/rol va ligada directamente a este, y no definirse cada uno, expone que hay una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen los ambientes.
- AFIRMACIONES TEÓRICAS.- Mercer en su teoría se centra en la transición de la mujer al convertirse en madre, lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo. Define el microsistema es el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol materno, que influyen factores como el funcionamiento familiar, la familia, relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. El niño está incluido en el sistema familiar <sup>23</sup>.

Teoría que se relaciona con mi estudio en cuanto a que el mesosistema incluye, interactúa y agrupa con las personas y las interacciones del mesosistema influyen en lo que ocurre con el rol materno en desarrollo y el niño; en este se incluyen la escuela,

guarderías, entorno laboral, lugares de culto y otras entidades de la comunidad. El macrosistema se refiere a los prototipos que existen en la cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, también incluye influencias culturales, políticas y sociales. El macrosistema lo origina el entorno del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal, las leyes nacionales respecto a las mujeres adolescentes y niños y las prioridades del rol materno en la adopción del rol sobre la lactancia materna exclusiva el cual fue motivo del estudio.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. DEFINICION DE CONOCIMIENTOS**

El estudio del conocimiento humano ha sido objeto fundamental de la filosofía y la epistemología <sup>24</sup>. Asimismo Alavi y Leidner, definen al conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas <sup>25</sup>.

### **2.3.2. LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO**

Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio sobre la lactancia materna. A este nivel lo hemos denominado instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de conocimientos con el que se construye y reconstruye el objeto de estudio <sup>26</sup>.



### **2.3.3. LA ADOLESCENCIA**

La organización mundial de la salud define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 a 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. Sin embargo, la condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere apto <sup>27</sup>.

### **2.3.4. LACTANCIA MATERNA**

La forma exclusiva de la lactancia Materna es cuando el niño(a) no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante los primeros seis meses de vida <sup>28</sup>. La leche materna es el mejor alimento para el bebé, lo protege de enfermedades infecciosas, asegura su desarrollo (principalmente del sistema nervioso y del cerebro) y crecimiento óptimo, entre otros beneficios. Además, a largo plazo, potencia su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud <sup>29</sup>.

### **2.3.5. INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA**

El suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida se conoce como "inicio temprano de la lactancia materna"; así se asegura que recibe el calostro ("primera leche"), rico en factores de protección. Los estudios actuales indican que el contacto directo de la piel de la madre con la del niño poco después del nacimiento ayuda a iniciar la lactancia materna temprana y aumenta la probabilidad de mantener la lactancia exclusivamente materna entre el primer y cuarto mes de vida, así como la duración total de la lactancia materna <sup>30</sup>.

### **2.3.6. FRECUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA**

La frecuencia está determinada por el niño; la alimentación a libre demanda permite que el niño decida cuando tiene hambre y que esto no

sea una determinación de la madre, la frecuencia es mayor durante los primeros siete días. Amamantar con frecuencia, siempre que el niño tenga hambre, de día y de noche, este patrón es llamado a libre demanda. Esto debe ser tan frecuente como cada 2 – 3 horas especialmente las primeras semanas. No se debe seguir un esquema rígido, con tiempos determinados al pecho <sup>31</sup>.

### **2.3.7. NOMBRE DE LA PRIMERA LECHE**

El Ministerio de Salud (Minsa) recomienda que la lactancia materna en el recién nacido empiece con el consumo del calostro o primera leche por su valor altamente nutritivo y rico en propiedades antiinfecciosas. Este fluido espeso y amarillento contiene una elevada cantidad de anticuerpos, minerales, agua y proteínas, mayor al de la leche blanca, que se encarga de mantener saludable al bebé <sup>32</sup>.

### **2.3.8. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA**

La leche materna, es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace, porque proporciona los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, que son de fácil digestión y absorción, porque son específicos para la especie humana. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra las infecciones; también protege la salud de la madre, aporta a la economía del hogar y a la protección del medio ambiente <sup>33</sup>.

### **2.3.9. BENEFICIOS PARA ÉL BEBE.**

La lactancia materna es la forma más apropiada de alimentación del niño desde su nacimiento. Por ello, se recomienda que sea exclusiva hasta los seis meses y complementaria por otros alimentos hasta los dos años. El fluido de la leche materna beneficia al niño de manera óptima porque va más allá de su función nutritiva. Los neonatos con bajo peso al nacer, que toman leche materna, muestran mayor incremento de peso, talla, perímetro cefálico y crecimiento compensatorio más rápido que los

niños alimentados con fórmulas, también ha resultado la mejor protección para recién nacidos prematuros en relación a infecciones, alergias, mineralización, es decir, coeficiente de inteligencia <sup>34</sup>.

### **2.3.10. BENEFICIOS PARA LA MADRE**

Recuperación del útero en postparto y disminución de sangrado La succión del pecho en las dos primeras horas tras el parto produce liberación de oxitocina, hormona que actúa sobre la matriz provocando su contracción. Esto facilita el cierre de los capilares rotos al desprenderse la placenta y disminuye el sangrado posterior al parto. Las sucesivas descargas de oxitocina en las tomas siguientes producen nuevas contracciones del útero (entuetos), con lo que este recuperará más pronto el tono y tamaño anteriores. Prevención del embarazo La succión estimula el incremento de la prolactina y esta mantiene la producción de leche. Si el amamantamiento es exclusivo se incrementa la prolactina y se suprime la producción de estrógenos y progesterona. Así no habrá menstruación. Mejora de la anemia y aumento de hierro El cierre precoz del lecho vascular de la placenta disminuye el sangrado puerperal, contribuyendo a la recuperación de la anemia del embarazo. Las mujeres que dan el pecho mucho tiempo ven disminuida las posibilidades de tener fracturas <sup>35</sup>.

### **2.3.11. BENEFICIOS PARA LA FAMILIA**

Al contrario que la alimentación artificial, no genera ningún tipo de costo, promoviendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar. No se utiliza tiempo de la familia para la preparación del alimento. La madre y el niño o niña son más saludables y con ello se reducen los costos por concepto de consultas médicas y medicamentos <sup>36</sup>.

### **2.3.12. PRACTICA**

Es la respuesta establecida para una situación común. El comportamiento humano está formado por prácticas, conductas,

procedimientos, reacciones. Es decir, todo lo que le acontece al individuo y de lo que el participa, siendo las practicas regulares llamados hábitos<sup>18</sup>.

### **2.3.13. PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA**

La habilidad sobre lactancia materna es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. Son el comportamiento, conducta procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa. Es la aplicación de los conocimientos adquiridos por la población en cuanto a los procedimientos para realizar esta técnica. En general la práctica sobre lactancia materna no es tan amplia aún como se desearía, su práctica aunque se realiza, es incompleta y con una frecuencia no adecuada. El amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta. Una madre que practica una adecuada técnica de amamantamiento permitirá que tenga buena cantidad de leche y por lo tanto facilitara una adecuada lactancia materna<sup>31</sup>.

### **2.3.14. LAVADO DE MANOS**

Lavarse las manos es como una vacuna "autoadministrada". Implica cinco pasos simples y eficaces (mojar, enjabonar, frotar, enjuagar, secar) que puede seguir para reducir la propagación de enfermedades, a fin de mantenerse saludable. El lavado de manos regular, particularmente antes y después de ciertas actividades, es una de las mejores maneras de evitar enfermarse, eliminar los microbios y prevenir transmitirlos a otras personas o en este caso al bebe<sup>37</sup>.

### **2.3.15. AMAMANTA AL BEBE “A LIBRE DEMANDA”**

El niño(a) es el único que sabe cuándo ha quedado satisfecho y para ello es importante que la toma sea cuando lo requiera y dure hasta que sea el niño/a quien suelte espontáneamente el pecho. El régimen de libre demanda, día y noche, facilita la organización de la lactancia<sup>38</sup>.

### 2.3.16. TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Existen una serie de prácticas que pueden ser utilizadas por la madre para amamantar exitosamente. Poner al niño o niña a amamantar es muy sencillo, si la madre conoce cómo hacerlo o tiene el apoyo necesario. En este sentido, el adecuado manejo de las técnicas favorece el inicio y continuidad de un proceso natural como es la lactancia materna. En las técnicas de amamantamiento se consideran dos aspectos básicos: Posición y agarre<sup>35</sup>

- **Posición.-** La posición que debe adoptar la madre cuando amamanta debe ser la más cómoda posible (sentada o acostada), debe estar relajada y dispuesta para dar inicio al proceso. El cuerpo del niño o niña debe estar cerca (contacto piel a piel) del cuerpo de la madre y sostenido con firmeza.
- **Agarre.-** Cuando hablamos de agarre debemos tomar en cuenta que el bebé nace con dos reflejos que favorecen la lactancia, ellos son: el de búsqueda y el de succión. El reflejo de búsqueda ayuda al niño o niña a buscar el pezón de la madre y el de succión le facilita la acción de chupar, siempre y cuando la boca esté abarcando el pezón y la areola. El mentón del bebé debe tocar el pecho de modo de garantizar un buen agarre y propiciar una mayor producción y salida de leche.

### 2.3.17. POSICION ADECUADA

La madre puede estar sentada, echada o parada, si así lo desea. Sin embargo, ella debe estar relajada y cómoda, sin ninguna tensión muscular, particularmente en la espalda. Si está sentada, su espalda requiere de un soporte y debería ser capaz de sostener al lactante contra su pecho sin necesidad de tener que inclinarse hacia adelante. Una buena postura significa que él bebé y su madre estén cómodos al momento de la lactancia materna, el tamaño de los pechos o de los pezones carece de importancia, dado que son siempre del tamaño adecuado <sup>31</sup>.

### **2.3.18. INTERCAMBIO DE PECHO**

Ofrecer al niño o niña las dos mamas cada vez que se va amamantar, comenzando siempre por la que se le ofreció de último la última vez que se amamantó. Retirar al niño o niña introduciendo suavemente el dedo meñique en la comisura del labio para evitar lastimar el pezón <sup>34</sup>.

### **2.3.19. EMBOCA TODA LA AREOLA AL LACTAR**

La punta de la nariz del bebé debe colocarse enfrente de la punta del pezón. Luego, sigue estos pasos: Para agarrarse, el bebé necesita mover la cabeza un poco hacia atrás. De esta manera, puede respirar y tragar correctamente mientras mama. Toca los labios del bebé con el pezón para animarlo a que gire la cabeza ligeramente y lo agarre. Esto ayuda al bebé a abrir más la boca. Con el pulgar, dirige el pezón hacia el paladar del bebé. Sus labios deben colocarse como la boca de un pez, formando un reborde, al agarrar el pezón con la boca <sup>39</sup>.

### **2.3.20. GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Es el nivel de instrucción de una persona o es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos o completos <sup>40</sup>.

### **2.3.21. OCUPACIÓN**

Es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas <sup>41</sup>.

### **2.3.22. PROCEDENCIA**

Procedencia es el origen de algo o el principio de donde nace o

deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona <sup>42</sup>.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPOTESIS GENERAL**

**H<sub>i</sub>**: la posible existencia de una relación imprescindible entre los conocimientos y las prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de infantes menores a un año del Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

**H<sub>o</sub>**: No existe relación significativa entre los saberes y las prácticas sobre la exclusiva lactancia materna que se da en madres adolescentes de infantes menores de un año en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

### **2.4.2. HIPOTESIS ESPECÍFICA**

**H<sub>i1</sub>**: Existen características sociodemográficas de las Madres adolescentes de los niños menores de un año que se relacionan con las prácticas de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

**H<sub>o1</sub>**: No existen características sociodemográficas de las Madres adolescentes de los niños menores de un año que se relacionan con las prácticas de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019

**H<sub>i2</sub>**: El nivel para los conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las Madres adolescentes de los infantes menores de un año es alto en el Establecimiento de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

**H<sub>i2</sub>:** El nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las Madres adolescentes de los infantes menores a un año es Bajo en el Establecimiento de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019

**H<sub>i3</sub>:** Existe un nivel de significancia entre las prácticas exclusivas de la Lactancia Materna y las madres adolescentes en niños con edades inferiores a un año del Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019

**H<sub>o3</sub>:** No existe un nivel de significancia entre la práctica exclusiva de la lactancia materna y las madres adolescentes de los niños menores de un año. En el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Nivel de conocimientos

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

- Prácticas de la lactancia materna.

### **2.5.3. VARIABLE INTERVINIVENTE**

- Características sociodemográficas



## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION			
Nivel de Conocimientos	Conjunto de datos relacionados con algo, de saberes que se tienen de una materia o algo que debe conocer un ser humano	Conjunto de datos relacionados con algo, de saberes que tienen en de lactancia materna las madres adolescentes del Centro de Salud Supte San Jorge	Lactancia Materna exclusiva	Cualitativa	Alto Medio	Ordinal			
			Inicio de la lactancia materna	Cuantitativa	Inmediato Después de 30 minutos No Lactancia	Ordinal			
			Frecuencia	Cualitativa	Cada 2 horas Cada 4 horas Libre demanda	Ordinal			
			Cultural	Cualitativa	Nombre de la primera leche materna	Nominal			
				Cualitativa	Importancia	Nominal			
				Cualitativa	Beneficios para la madre	Dicotómica			
				Cualitativa	Beneficios para él bebe	Dicotómica			
						Cualitativa	Beneficios para la familia	Dicotómica	
			VARIABLE DEPENDIENTE	Es considerada la manera más natural de alimentar a un bebé, es decir dar de lactar al niño de	Es considerada la manera más natural de la lactancia materna por las madres adolescentes del	Lavado de manos	Cualitativa	Si / No	Dicotómica
						Amamanta al bebe a libre demanda	Cualitativa	Si / No	Dicotómica
Estimula al bebe a la lactancia	Cualitativa	Si / No				Dicotómica			
Técnica de amamantamiento	Cualitativa	Si / No				Dicotómica			
Posición adecuada	Cualitativa	Si / No				Dicotómica			

la lactancia	manera constante	Centro de Salud Supte San Jorge	Intercambia el pecho	Cualitativa	Si / No	Dicotómica
			El bebe emboca toda la areola	Cualitativa	Si / No	Dicotómica
Características Sociodemográficas			Edad de la madre	Cuantitativa	Años cumplidos	Razón
			Grado de instrucción	Cuantitativa	Ningún nivel primaria Secundaria	Nominal
			Ocupación	Cuantitativa	Estudiante Ama de casa Trabaja	Nominal
			Procedencia	Cuantitativa	Rural Urbano marginal Urbano	Nominal
			Grupo etario	Cualitativa	Adolescente temprana Adolescente tardía	Nominal

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- Según el tipo de intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional; porque no hubo intervención por parte de la investigadora y no se manipularon las variables en ninguno de los casos.
- Según planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque los datos se recolectaron de hechos presentes; es decir se determinó los conocimientos y prácticas acerca de la exclusividad en la lactancia materna en las madres primerizas adolescentes de los infantes menores de un año atendidos en el Establecimiento de salud Supte San Jorge Tingo María 2019.
- Según el número de ocasiones o veces en que se midieron las variables; el estudio es de tipo transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un solo determinado de tiempo.
- Según el número de variables de interés el estudio es de tipo analítico, porque las variables son descritas, analizadas y finalmente relacionadas.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

El estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a que se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para describir, interpretar, relacionar y analizar los datos encontrados según las variables de estudio planificadas.

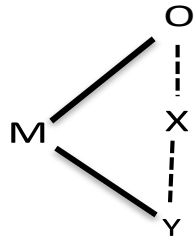
##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

El estudio tiene el nivel descriptivo correlacional donde se describieron y se relacionaron las variables; el cual permite generalizar

los resultados a la población de estudio.

### 3.1.3. DISEÑO

El presente trabajo de investigación tiene como diseño correlacional, que se representa en el siguiente esquema.



#### Donde

M = Representa a la muestra de estudio

O = Observaciones encontradas sobre nivel de conocimientos X = Relación entre las variables

Y = Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población sujeto a estudio del presente trabajo de investigación estaba conformada por las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge que son en total 81 madres adolescentes.

#### ➤ CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN;** Se incluyeron a las madres adolescentes:

- Que fueron atendidos en el Centro de Salud de Supte San Jorge.
- Con domicilio accesible a ser localizado.
- Que acepten participar en el estudio de manera voluntaria y sin presión.

- Que firmaron el consentimiento informado para participar de manera voluntaria en el estudio.

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN;** Se excluyeron a las madres adolescentes:

- Que no aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria y sin presión.
- Que no firmaron el consentimiento informado.

### ➤ **UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO**

- **Ubicación en espacio.-** La población objeto de estudio en el presente trabajo de investigación estuvo ubicada en el Centro de Salud Supte San Jorge, comprensión del Distrito de Rupa Rupa, Provincia de Leoncio Prado y Departamento de Huánuco.
- **En el tiempo.-** Dicho estudio se realizó durante los meses de junio a diciembre del año 2019.

### **3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO**

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis estuvo conformada por las madres adolescentes que son atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- **Unidad de muestreo.-** Estuvo conformada por los usuarios descritos en la unidad de análisis a quienes se aplicaron el instrumento de recolección de datos para determinar el nivel de conocimientos y practicas sobre la lactancia materna exclusiva.
- **Marco Muestral.-** El Marco Muestral estuvo constituida por el registro de madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María.
- **Tamaño de muestra.-** Se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra en estudio:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2x(N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

**Donde:**

N = Total de la población

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-

0.050 = 0.50) e = error de

precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{81 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2x(81 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

**n = 67** Madres adolescentes

- **Tipo de muestreo:** Se realizó el muestreo probabilístico aleatorio simple al azar, para lo cual también se utilizó los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr cubrir el tamaño de la muestra calculada.

### 3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta y la observación y los instrumentos fueron el cuestionario y la guía de observación que consta de los siguientes datos:

**A. Cuestionario.** - Consta de dos partes la primera datos sociodemográficos que tiene 4 ítems con sus respectivas alternativas y la Segunda parte que sirve para evaluar el nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes de los infantes menores de a un año de edad que cuenta con ítems con respuestas cerradas en alternativas; de los cuales cada pregunta

respondida correctamente tendrá un puntaje de 3 puntos y respuesta errónea 0. Luego para determinar el nivel de conocimientos se clasificaron los puntajes según los niveles siguientes:

- Nivel de conocimientos alto = 25 a 30 puntos.
- Nivel de conocimientos Medio = 16 a 24 puntos.
- Nivel de conocimientos Bajo = 0 a 15 puntos.

**B. Guía de Observación.** - Este instrumento me sirvió para determinar las prácticas de las progenitoras primerizas respecto a la exclusiva lactancia materna. Consta en 10 preguntas con alternativas de respuesta si y no. Siendo interpretado de la siguiente manera:

- Práctica lactancia materna exclusiva: Cuando se observa como si los ítems del 1 al 8 y no 9 10.
- No Práctica lactancia materna exclusiva: Cuando se observa que uno de los ítems ya sea 9 o 10 como si. Asimismo a pesar de tener como si los ítems del 1 al 8.

#### ➤ **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

El instrumento a ser utilizado fueron validados a través del juicio de expertos, para lo cual se ha seleccionado 07 especialistas o expertos en el tema, a quienes se les solicitó validar los ítems del instrumento de investigación; de encontrarse errores estos fueron modificadas antes de su aplicación a la población de estudio. Así mismo se validaron calculando a través del coeficiente V de AIKEN, el cual fue aplicado teniendo en cuenta la opinión de los expertos sobre la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es una herramienta que me sirvió para cuantificar la validez de contenido o relevancia de cada ítem respecto a un tema de cada contenido en los 7 jueces, cuya dimensión va desde 0.00 hasta 1.00; el valor 1.00 es la mayor magnitud posible que indica un perfecto acuerdo entre los jueces respecto a la mayor puntuación de validez de los contenidos evaluados. En la interpretación

del coeficiente se usó la magnitud encontrada y la determinación de la significancia estadística mediante las tablas de valores críticos que se pueden acertar en el coeficiente de Aiken que debe ser mayor a 0.60 para ser válido y seguidamente recién se procedió a la aplicación en la recolección de los datos a la muestra de estudio.

### **3.3.1. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

Los procedimientos que se han seguido a fin de recolectar los datos fueron los siguientes:

- Se solicitó autorización al Director de la Red de Salud Leoncio Prado.
- Con el documento de autorización del Director, se solicitó permiso al personal que labora en el Centro de Salud Supte San Jorge.
- Se ha coordinado con el Jefe del Centro de Salud; quien se encuentra a cargo del establecimiento de salud.
- Luego se dio a conocer el inicio del trabajo de investigación para la comprensión del personal que labora en dicho Centro de salud.
- Realizar el registro de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud.
- Seguidamente se procedió a explicar a las madres adolescentes respecto al consentimiento informado y el objetivo del estudio. Asimismo se les informó de la importancia de su participación.
- Se solicitó también la firma del consentimiento informado a las madres adolescentes.
- Entrega del instrumento de recolección de datos a la unidad de estudio.
- Realización del registro de los datos obtenidos.



### **3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION**

#### **3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS**

- Cumplido con la recolección de datos a través del cuestionario y la guía de observación, se procedió a elaborar una base de datos en SPSS versión 20 y fue necesario también organizar los datos en el programa Microsoft Excel.
- Seguidamente se procedió con la codificación de las preguntas de cada variable a estudiar.
- Ingreso a la base de datos de la hoja de cálculo de excel o SPSS y seguidamente procesamiento de estos datos e integrar según corresponde a cada variable relacionando con los objetivos planteados en el presente trabajo de investigación.

#### **3.4.2. ANALISIS DE LOS DATOS:**

- En el presente estudio se utilizó la estadística descriptiva para la interpretación por separado de cada variable e indicador considerando a los objetivos de la investigación.
- Luego se utilizó las medidas de proporciones para las variables categóricas o cualitativas.
- Para el contraste de la hipótesis se utilizó el estadístico Chi Cuadrado considerando un nivel de significancia estadística  $p \leq 0.05$ .
- Finalmente se presentan los datos en tablas y en graficas de cada uno de las variables estudiadas, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al plan de análisis de los datos.

### 3.5. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION

Antes de la aplicación de los instrumentos se coordinó con los encargados de la atención madres adolescentes a fin de que se pueda realizar una reunión y hacerles conocer los objetivos, importancia y propósitos del presente trabajo de investigación; asimismo se brindó una información completa, clara y sencilla a dichas madres; luego respetando sus creencias y costumbres respectivamente; se procedió a despejar las dudas y luego se contestó las interrogantes que ellos expresaron al respecto; una vez explicado este procedimiento se emprendió a solicitar a que las madres adolescentes firmen el consentimiento informado quienes proporcionaron la autorización para la participación en el estudio; asimismo se han considerado los principios bioéticos aplicados en la investigación en enfermería, siendo los siguientes:

- **Principio de Autonomía.** - Las madres adolescentes participantes del estudio fueron seleccionados cuidando la integridad, su dignidad y la información completa a través de la firma del consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia.** - Es la garantía y protección de los derechos de los demás, prevenir de un posible daño a otros; prescindir aquellas condiciones que pudieran provocar un peligro. Con el presente trabajo de investigación se buscó el beneficio para la población estudiada.
- **Principio de no maleficencia.** - Si se presentan sospechas de algunos efectos negativos resultado de la investigación inminentemente se procedía a suspender el trabajo.
- **Principio de Justicia.** - Debido a este principio todas las madres adolescentes tuvieron la posibilidad u oportunidad de ser seleccionado para participar en el estudio; sin discriminación de raza, condición económica, lugar de procedencia y de ninguna otra índole.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

##### 4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Tabla 1.** Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año según grupos de edad Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

GRUPOS DE EDAD	N°= 67	
	f	%
11 a 13 años	8	11,9
14 a 17 años	59	88,1

#### Interpretación

De acuerdo a la distribución de las edades de las madres adolescentes de niños menores de un año, se identificó que el 88,1% tienen las edades entre 14 a 17 años y 11.9% tienen 11 a 13 años.

**Tabla 2.** Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según grado de instrucción Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

<i>GRADO DE INSTRUCCIÓN</i>	<i>n= 67</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Sin estudios</b>	7	10.5
<b>Primaria</b>	39	58.2
<b>Secundaria</b>	21	31.3

### **Interpretación**

Concerniente al grado de instrucción que obtuvieron las madres adolescentes de niños menores de un año, el 58,2% de la muestra en estudio tienen el nivel primario ( $n = 39/67$ ) y el 10:5% ( $n = 7/67$ ) de las madres sin estudios.

**Tabla 3.** Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según ocupación Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

<b>OCUPACIÓN</b>	<b>n= 67</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Estudia</b>	21	31,4
<b>Ama de casa</b>	34	50,7
<b>Trabaja</b>	12	17,9

### **Interpretación**

En cuanto a la ocupación de las madres adolescentes de niños menores de un año, el 50,7% (34/67) respondieron que se desempeñan como amas de casa, el 31,4% (21/67) estudia y el 17,9% (12/67) trabaja.

**Tabla 4.** Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según procedencia Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

<b>PROCEDENCIA</b>	<b>n= 67</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Zona Rural</b>	26	38,8
<b>Urbana Marginal</b>	23	34,3
<b>Urbana</b>	18	26,9

### **Interpretación**

En cuanto al lugar de donde provienen las madres adolescentes de niños menores de un año, se encontró que el 38,8% (26/67) el lugar de procedencia es de zona rural, el 34,3% (23/67) provienen de la zona urbana marginal y el 26,9% (18/67) viven en áreas urbanas.

#### 4.1.2. CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**Tabla 5.** Distribución de las madres adolescentes de niños menores de un año, según nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

<i>NIVEL DE CONOCIMIENTO</i>	<i>N°= 67</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Alto</b>	4	6,0
<b>Medio</b>	24	35,8
<b>Bajo</b>	39	58,2

#### **Interpretación**

En relación al conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva se evidencia que del total de la muestra estudiada, el 58,2% (39/67) sus conocimientos son bajos, con el 35,8% (24/67) obtuvieron nivel de conocimiento medio y solo el 6,0% (4/67) alcanzaron nivel de conocimiento alto.

#### 4.1.3. EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES

**Tabla 6.** Clasificación de las madres adolescentes de niños menores de un año según prácticas sobre la lactancia materna exclusiva Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

---

*N°= 67*

<i>PRÁCTICAS SOBRE LA LACTANCIA</i>	<i>MATERNA EXCLUSIVA</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Si</b>	16	23,9
<b>No</b>	51	76,1

---

#### **Interpretación**

De acuerdo a las practicas observadas acerca de la exclusiva lactancia materna en las madres adolescentes de infantes menores de un año, se identificó que del total de la muestra estudiada el 76,1% (51/67) no realizan las prácticas de lactancia materna exclusiva y solo el 23,9% (16/67) si realizan las prácticas de lactancia materna exclusiva.



## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

**Tabla 7.** Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes de niños menores de un año Centro Salud Supte San Jorge Tingo María 2019

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA				Chi cuadra do (x2)	P Valor
	SI		NO			
	f	%	f	%		
Alto	4	6, 0	0	0, 0		
Medio	9	13 ,4	15 4	22, 4	<b>20,821<sup>a</sup></b>	<b>0,000</b>
Bajo	3	4, 5	36 7	53, 7		

### Interpretación

Al relacionar la variable nivel de entendimiento acerca de la lactancia materna de manera exclusiva con las prácticas de la lactancia materna exclusiva se llegó a encontrar en el estudio aplicando la prueba estadística Chi cuadrado con valor de  $X^2=20,821$  y  $p<0,05$  (0,000) que indica la existencia de una relación significativa entre ambas variables en estudio siendo el nivel de conocimiento bajo con el 53,7% quienes no tienen buenas prácticas sobre la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 8.** Relación entre las características sociodemográficas de las madres adolescentes con las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva

EDAD	PRACTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA				Chi cuadrado (x2)	p Valor
	SI		NO			
	f	%	f	%		
11 a 13 años	0	0,0	8	11,9	2,850	0,091
14 a 17 años	16	23,9	43	64,2		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>						
Sin estudios	0	0,0	7	10,4	18,960	0,000
Primaria	4	6,0	35	52,2		
Secundaria	12	17,9	9	13,4		
<b>OCUPACIÓN ACTUAL</b>						
Estudia	12	17,9	9	13,4	19,292	0,000
Ama de Casa	4	6,0	30	44,8		
Trabaja	0	0,0	12	17,9		
<b>PROCEDENCIA</b>						
Zona Rural	6	9,0	20	29,9	17,160	0,000
Urbana Marginal	0	0,0	23	34,3		
Urbana	10	14,9	8	11,9		

Al relacionar las variables sociodemográficas con las prácticas acerca de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes de infantes menores de un año, con respecto a sus edades no se encontraron relación puesto que  $p > 0,05$  (0,091); mientras que, con el grado de instrucción, la ocupación y la procedencia de las madres se evidencia que existe una alta relación significativa entre estas variables con un valor de  $p = <$  al 0,05 (0,000).

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

#### 5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Desde la existencia de la humanidad, la leche materna ha sido la fuente principal de alimentación de todo recién nacido, Conocida también como “sangre blanca” es denominada alimentación natural debido a que es la madre la que la produce <sup>43</sup>. Según Donoso LA *“La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres”* <sup>44</sup>. La leche materna como alimento de calidad para el recién nacido es más que suficiente para el crecimiento y desarrollo psicomotor e inmunológico durante los 6 primeros meses. Un bebe amamantado con pura leche materna suele tener menos probabilidad de desarrollar obesidad infantil, así como también el llegar a ser adulto obeso<sup>45</sup>.

Es por ello que en este estudio se determina los entendimientos y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de infantes menores a un año de edad.

De los cuales los resultados encontrados en la **Tabla 1** con respecto a la edad de las madres adolescentes; se encontró que un 88,1% se encuentran entre las edades de 14 a 17 años; similar resultado se encontró con el estudio de **Toledo I.** <sup>18</sup> donde se encontró que la edad promedio fue de 15 años; así mismo en el estudio de **Pinilla E, Domínguez C y García A.** <sup>12</sup> el promedio de edad fue de 17.9 años, resultado que no se halló similitud con el estudio de **Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B y Armas N.** <sup>13</sup> quien en su trabajo predominan las adolescentes con edades de 18 a 19 años.

De acuerdo al grado de instrucción de las madres adolescentes en la **Tabla 2**, el 58,2% respondieron que su grado de instrucción es el primario; estos resultados no concuerdan con la hallado por **Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B y Armas N.** <sup>13</sup> ya que sus adolescentes tuvieron la secundaria

como escolaridad.

Según la ocupación de las madres adolescentes en la **Tabla 3**, el 50,7% respondieron que son amas de casas; resultados que concuerdan con el estudio de **Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B y Armas N.**<sup>13</sup> quien también en su grupo de estudio predominó las amas de casas; mientras que en el estudio de **Toledo I.**<sup>18</sup> el grupo de madres en estudio respondieron que estudian con un 72,9%.

En la **Tabla 4**, las madres adolescentes respondieron que proceden de la zona rural; similar resultado se encontró con el estudio de **Toledo I.**<sup>18</sup> en donde se halló que el 70,0% proceden también de la zona rural.

En relación al nivel de conocimiento en la **Tabla 5** y la **Tabla 6**, las madres adolescentes obtuvieron un conocimiento bajo 58,2%; resultado que guarda similitud con lo hallado por **Díaz I y Bautista Y.**<sup>17</sup> quien encontró en su muestra que los conocimientos sobre lactancia materna son bajo 37% así como también las prácticas fueron inadecuadas 71%; mientras que en el estudio de **Medina K y Mendocilla G.**<sup>16</sup> no coinciden ya que su grupo de estudio obtuvieron un nivel de conocimiento medio 44,4% y sus prácticas fueron regulares 47,6%.

En relación a la relación de las variables del conocimiento y prácticas el estudio demostró que existe una nivel de significancia ( $p < 0,05$ ) valor de  $p = 0,000$  quien denota una relación altamente significativa; resultado que concuerdan con lo hallado por **Flores N, López F, Pipa L, Reátegui A y Zamora H.**<sup>15</sup> y **Medina K y Mendocilla G.**<sup>16</sup> quienes también encontraron relación al usar la prueba de Chi Cuadrado de los cuales obtuvieron un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES

Luego de un exhaustivo análisis e interpretación de los datos se concluye:

- La edad de las madres adolescentes; se encontró que un 88,1% se encuentran entre las edades de 14 a 17 años; de acuerdo al grado de instrucción de las madres adolescentes el 58,2% respondieron que su grado de instrucción es el primaria; según la ocupación de las madres adolescentes el 50,7% respondieron que son amas de casa, el 38,8% (26/67) el lugar de procedencia es de zona rural, el 34,3% (23/67) provienen de la zona urbana marginal y el 26,9% (18/67) viven en áreas urbanas.
- Con relación al nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva se evidencia que del total de la muestra estudiada, el 58,2% sus conocimientos son bajos, el 35,8% obtuvieron nivel de conocimiento medio y solo el 6,0% alcanzaron nivel de conocimiento alto.
- De acuerdo a las practicas acerca de la lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes de infantes menores de un año, se identificó que del total de la muestra estudiada el 76,1% no realizan las prácticas de lactancia materna exclusiva y solo el 23,9% si realizan.
- Al relacionar las variables conocimientos y prácticas aplicando la prueba estadística Chi cuadrado se evidenció un valor de  $X^2=20,821$  y  $p<0,05$  (0,000) que indica la existencia de una relación significativa entre ambas variables por el cual se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y de rechazar la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

Luego de haber concluido con el análisis y la relación estadística en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- A los profesionales de enfermería de la atención de los adolescentes elaboren y/o diseñen estrategias para el desarrollo de programas educativos dirigido a la población de adolescente sobre prevención del embarazo y lactancia materna exclusiva.
- A los Directivos de la Red de Salud Leoncio Prado y del Centro de Salud Supte San Jorge implementar estrategias de difusión específicas sobre lactancia materna exclusiva para la población adolescente utilizando medios escritos, televisivos y radiales acerca de la importancia y beneficios, que tiene la lactancia materna tanto como para la madre, recién nacido, familia y sociedad.
- A los Responsables de la atención prenatal y la atención a las madres adolescentes lactantes diseñar e implementar talleres educativos practicas sobre lactancia materna exclusiva; de esta manera mejorar los conocimientos y las prácticas.
- A los docentes y estudiantes de las escuelas de enfermería de las Universidades continuar promoviendo la realización estudios de investigación en madres adolescentes con enfoque cuantitativo y cualitativo y además realizar estudios aplicativos sobre el tema estudiado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; c2017. [Consultado 2019 May 01]. Disponible en:  
<https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>
2. Varón M. Lactancia materna en madres adolescentes vista desde la complejidad. [Internet]. Valencia: Universidad de Carabobo; c2017. [Consultado 2019 May 01]. Disponible en:  
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6325/mvaron.pdf?sequence=1>
3. Silva GE. Comportamiento de la lactancia materna en las adolescentes. . [Internet]. Colombia: Pedia-Gest; c2013. [Consultado 2019 May 02]. Disponible en: <http://pedia-gess.com/index.php/lactancia-adolescencia/65-comportamiento-lactancia-materna-adolescentes>
4. Díaz DM. Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. [Internet]. Colombia: Pedia-Gest; c2013. [Consultado 2019 May 02]. Disponible en:  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/155/T%20612.664%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ramos ML. La lactancia materna un reto personal. 7ª Ed. [Internet]. Cantabria: Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria; c2009. [Consultado 2019 May 03]. Disponible en:  
<https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/Libro%20lactancia.pdf>.
6. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. [Internet]. Nueva York: Uincef; c2014. [Consultado 2019 May 04]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)
7. Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B, Armas N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes Rev. Ciencias Médicas.

- [Internet]. 2014; 18(4): 574-589 [Consultado 2019 May 03]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v18n4/rpr04414.pdf>
8. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición. [Internet]. México: Incm; c2017. [Consultado 2018 May 04]. Disponible en: <http://hablemosclaro.org/lactancia-materna-en-america-latina-panorama-actual/>
  9. López G. Lactancia materna en América Latina panorama actual. (2013 Abr 04). Hablemos claro. [Internet]. [Consultado 2019 May 05]. Disponible en: <https://hablemosclaro.org/lactancia-materna-en-america-latina-panorama-actual/>
  10. Guerrero JL. Vera JE. Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes. [Internet]. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay; 2013. [Consultado 2019 May 05]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>
  11. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: Minsa; c2015 [Consultado 2019 May 06]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16807>
  12. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] Lima: Ops/Oms; c2013. [Consultado 2019 May 06]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900)
  13. Rondan D. Los beneficios de la lactancia materna y sus cifras en Perú. (2014 GO 14). Agencia de Noticias Orbita. [Internet]. [Consultado 2019 May 06]. Disponible en: <https://agenciaorbita.org/los-beneficios-de-la-lactancia-materna-y-sus-cifras-en-peru/>
  14. Sánchez E. Determinantes maternos asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva del centro de salud las moras. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 May 07] Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/493/T047\\_41052032\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/493/T047_41052032_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)



15. Toledo Ruiz, IK. Conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes con niños menores de 6 meses atendidas en el centro de salud Castillo Grande. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017.
16. Rivero M, Moreno LA, Dalmau J, Moreno JM, Aliaga A, García A, et al. El libro Blanco de la Nutrición en España. 1 ed. [Internet]. Zaragoza; Tipolínea, S. A. U.; 2015. [Consultado 2019 May 09]. Disponible en: [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_de\\_la\\_nutric ion\\_infantil.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_de_la_nutricion_infantil.pdf)
17. Pinilla E, Domínguez CC, García A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva. EG. [Internet]. 2014; 33(1): 59 [Consultado 2019 May 09]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/289884599\\_Adolescent\\_mothers\\_a\\_challenge\\_facing\\_the\\_factors\\_influencing\\_exclusive\\_breastfeeding](https://www.researchgate.net/publication/289884599_Adolescent_mothers_a_challenge_facing_the_factors_influencing_exclusive_breastfeeding)
18. Flores Cuchca NB, López Coral FC, Pipa Vela LA, Reátegui Panduro A, Zamora Valderrama HC. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidas en el Centro de Salud Bellavista Nanay. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado(a) en Enfermería]. Lima – Perú: Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud; 2017.
19. Medina Ñiquín KA, Mendocilla Luján GJ. Nivel de Conocimiento y Práctica sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes - Microred la Esperanza. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
20. Bautista YR, Díaz IR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana [Internet]. 2017; 10(1):14-21. [Consultado 2019 May 10]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3126/3109>.
21. Naira Ventura KZ. Conocimiento y Actitud de las Madres primerizas sobre

- la Lactancia Materna en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Tingo María. [Tesis para Obtener El Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Tingo María – Perú: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2017.
22. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. [Internet]. Popayan:Univ. Cauca; 2005 [Consultado 2019 May 13]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoria sYModelosDeEnfermeria.pdf>.
  23. Marriner Tomey, Ann y Alligood, Martha. (2011). Adopción del rol materno- convertirse en madre de Ramona T. Mercer. (Ed.), séptima. Modelos y teorías en enfermería. España: Editorial Elsevier.  
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.pe/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
  24. Flores M. El conocimiento. Una aproximación a su definición. [Internet]. Centro de Salud de Bagua. Rev enferm Herediana [Internet]. 2017; 10(1):14-
  21. [Consultado 2019 May 14. Disponible en:  
<http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
  25. Méndez CE, *Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación*, Edit. Mc Graw-Hill interamericana, 3 ed, Colombia, 2001. [Consultado 2019 May 14]. Disponible en: <http://metodouba.blogspot.pe/2015/05/buenos-dias-estimados-participantes-de.html>
  26. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. Innov. Educ. [Internet]. 2014; 14(65):133-142. [Consultado 2019 May 15]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
  27. Mercedes P. La adolescencia. [Internet] [Consultado 2019 May 18]. Disponible en: <http://miprimerblogdeysi.blogspot.pe/>
  28. Ministerio de Salud del Perú. [Internet]. Lima: Minsa; c2016. [Consultado 2019 May 19]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/lactancia/index.asp?op>

=1 #PRESENTACI%C3%93N

29. Cáceres SR, Canales DM. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. [Tesis de pre grado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
30. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra:Oms; c2017. [Consultado 2019 May 20]. Disponible en: [http://www.who.int/elena/titles/early\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/)
31. Vargas NS. Tiempo inicio, frecuencia y técnica de lactancia materna relacionado a pérdida de peso en recién nacidos. [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014. [Consultado 2019 May 20]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3187/ENvabans.pdf?s equence=1&isAllowed=y>
32. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima:Minsa; c2016. [Consultado 2019 May 20]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51&nota=18669>.
33. Ministerio de Salud y Protección Social. [Internet]. Colombia: Minsalud; c2018. [Consultado 2019 May 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactancia Materna.aspx>
34. Gonzales de Cosío T, Hernández S. Lactancia materna en México. 1 ed. [Internet]. México: Academia Nacional de Medicina; c2009. [Consultado 2019 May 30]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas\\_publicaciones/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf).
35. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. 2ª Ed. [Internet]. Venezuela: Uincef; 2005. [Consultado 2019 May 04]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/316020851/Hacia-la-Promocion-y-Rescate-de-la-Lactancia-Materna>
36. Ministerio de Salud de Panamá. Lactancia materna exclusiva. [Internet]

- [Consultado 2019 Jun 14]. Disponible en:  
<http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>
37. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. [Internet]. Washington: CDC; c2016. [Consultado 2019 Jun 14]. Disponible en:  
<https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>
38. Ministerio de Desarrollo Social.[Internet]. Santiago: Mindes; c. [Consultado 2019 May 14]. Disponible en:  
<http://www.crececontigo.gob.cl/columna/consejos-para-una-lactancia-exitosa/>
39. MEDELA SL. [Internet]. Barcelona: Medela SL.; c . [Consultado 2019 Jun 14]. Disponible en: <https://www.medela.es/lactancia/consejos/consejos-de-lactancia-materna/agarre-del-bebe>
40. Instituto Vasco de Estadística. [Internet]. Vasco: Eustat; c [Consultado 2019 Jun 16]. Disponible en:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
41. Observatorio Laboral. [Internet]. Colombia; c2013. [Consultado 2019 Jun 17]. Disponible en:  
<http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
42. Pérez J. Gardey A. Definición de procedencia [Internet]. [Consultado 2019 Jun 18]. Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>
43. Cerdán ML, Espinoza RD. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres. [Internet]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2019. [Consultado 2019 Jun 19]. Disponible en:  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1016/Cerd%C3%A1n%20Espinoza%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Donoso LA. Por el cual se establecen estrategias para la protección, promoción, fomento y apoyo a la cultura de la lactancia materna y se apoya las iniciativas de creación de bancos de leche humana en el distrito capital. Rev. Anales del Conc de Bogotá, DC. [Internet]. 2018;2752: 3191-3335.

[Consultado 2019 Jun 14]. Disponible en:

[http://concejodebogota.gov.co/cbogota/site/artic/20190305/asocfile/20190305155758/edici\\_\\_\\_n\\_2752\\_pa\\_185\\_al\\_192\\_pd\\_de\\_2018.pdf](http://concejodebogota.gov.co/cbogota/site/artic/20190305/asocfile/20190305155758/edici___n_2752_pa_185_al_192_pd_de_2018.pdf)

45. Ministerio de Salud de Chile. [Internet]. Chile: Minsal; c2010. [Consultado 2019 Jun 20]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)

### **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Zavaleta M. Conocimientos y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS

#### SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES:

Señora esperamos su colaboración, brindándonos la información solicitada. La finalidad del presente estudio es determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud Supte San Jorge. Esta prueba es totalmente anónima y mucha confidencialidad.

CODIGO:

Lea usted con atención y marque con "x" en una sola alternativa o llene en los espacios que corresponde.

#### I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Dígame usted cuantos años tiene?.....
2. ¿El grado de instrucción que en la actualidad es:
  - a. Sin estudios.
  - b. Primaria.
  - c. Secundaria.
3. ¿Cuál es su ocupación actual?:
  - a) Estudia.
  - b) Su casa
  - c) Trabaja.
4. El lugar de donde procede o proviene usted es:
  - a. Zonal Rural.
  - b. Urbano marginal.
  - c. Urbana.

#### II. EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

1. Lactancia materna exclusiva es:
  - a. Amamantar al niño solo con pecho materno.
  - b. Amamantar con pecho materno y apoyarse con otros productos lácteos especiales.
  - c. No sabe.

2. El inicio de la lactancia materna para usted debe ser:
  - a. **Es inmediatamente cuando nace el niño.**
  - b. 1 hora después de que el niño nace.
  - c. A los 24 horas que nace el niño
  - d. No sé.
3. ¿Antes de dar de lactar a su bebe que es lo que hace usted?
  - a. Me lavo las manos antes de dar de lactar.
  - b. Me lavo las manos antes y después de cambiar los pañales.
  - c. **Todas las anteriores**
  - d. Ninguno de las anteriores
4. ¿Sabe usted cual es la frecuencia ideal en que debe dar de lactar a su niño?:
  - a. **Cada 2 horas.**
  - b. Cada 4 horas.
  - c. A libre demanda.
  - d. No sé.
5. ¿Sabe usted el nombre de la primera leche de la madre?:
  - a. **Calostro.**
  - b. Leche de transición.
  - c. Leche entera
  - d. No sé.
6. ¿Por qué cree usted que se le debe dar de lactar la primera leche a su bebe?:
  - a. Contiene los nutrientes para que él bebe crezca sano.
  - b. Contiene las defensas para prevenir de enfermedades,
  - c. Contiene abundante hierro.
  - d. **Todas las anteriores.**
  - e. No se.
7. ¿Por qué cree usted que es importante la lactancia materna exclusiva?:
  - a. Previene de las infecciones al niño.
  - b. Contiene todos los nutrientes que necesita el niño.
  - c. Aporta defensa natural al niño.
  - d. Es igual que otras fórmulas lácteas.
  - e. **Todas las anteriores**
  - f. Desconozco.



8. Marque usted la respuesta correcta respecto a los beneficios para la Madre de la Lactancia materna exclusiva :
- a. La Lactancia materna exclusiva garantiza el crecimiento, desarrollo evolutivo e inteligencia del niño, actividad que disminuye el riesgo de contraer enfermedades, fortalece el vínculo afectivo y disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
  - b. La lactancia materna exclusiva es más cómodo se puede dedicar más tiempo al niño.
  - c. La lactancia materna es más cómoda.
  - d. **Todas las anteriores.**
  - e. La Lactancia materna exclusiva solo ayuda a que el bebé no llore mucho y que la madre pueda estar tranquila.
  - f. No tiene beneficios.
9. Marque usted la respuesta correcta respecto los beneficios para el bebe de la Lactancia materna exclusiva es:
- a. Mayor afecto.
  - b. Mayor seguridad.
  - c. El riesgo de contaminación de la leche es mínimo.
  - d. El niño se enferma con menos frecuencia.
  - e. **Todas las anteriores**
  - f. Ninguna de las anteriores.
10. Marque usted la respuesta correcta respecto a los beneficios para familia de la Lactancia materna exclusiva es:
- a. Es menos costosa.
  - b. Mejora los lazos de afecto entre la familia.
  - c. No tiene ningún beneficio.
  - d. No sabe
  - e. **Solo a y b.**

## ANEXO 2

### GUIA DE OBSERVACION PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN LAS MADRES ADOLESCENTES

<b>N o</b>	<b>ITEMS A EVALUAR</b>	<b>SI</b>	<b>N O</b>	<b>OBSERVACIONE S</b>
<b>1</b>	¿Se lava las manos antes de dar de amamantar?			
<b>2</b>	Amamanta al bebe a libre demanda			
<b>3</b>	Estimula al bebe a la lactancia.			
<b>4</b>	Adopta la técnica correcta			
<b>5</b>	El agarre con las manos es correcta			
<b>6</b>	La posición es adecuada del bebe			
<b>7</b>	Él bebe coge el pezón correctamente (Emboca toda la areola)			
<b>8</b>	Intercambia el pecho al momento de lactar (Cada 30 minutos)			
<b>9</b>	Brinda agüitas o preparados al bebe.			
<b>10</b>	Brinda otras fórmulas lácteas.			

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto:** “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María-2018”.

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Zavaleta Arévalo María Isabel; Egresada de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Sede Tingo María, celular N° 914693246

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará la presente investigación se encuentra orientado a determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de infantes menores a un año en el Establecimiento de Salud Supte San Jorge Tingo María-2018; para que en base a la realidad evidenciada en el estudio se puedan proponer e implementar programas de intervención institucional encaminadas a mejorar los conocimientos y prácticas del tema en estudio.

- **Participación**

Participarán las madres adolescentes de niños menores de un año del Centro de Salud Supte San Jorge.

- **Procedimientos**

Se aplicará un cuestionario de conocimientos y una guía de observación para evaluar las prácticas. Solo se tomará un tiempo aproximado de 15 minutos en la recolección de los datos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar su participación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información actualizada respecto a la lactancia materna exclusiva.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho según los servicios que le brinda el Centro de Salud.

Se le notificará sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación:**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre la investigación a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información alcanzada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el proceso de recolección de datos.

- **Problemas o preguntas:**

Si existiese algún problema producto del estudio comunicarse al Cel. 914693246

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, tuve la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la encuesta sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Tingo María, a los ..... días del mes de..... del 2018.

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
Firma de madre



Huella digital

## ANEXO 4

### MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Items	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
8	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
<b>Total</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>1.00</b>	<b>0.89</b>	<b>0.89</b>	<b>6.78</b>	<b>0.97</b>

Se ha considerado la siguiente

puntuación: 1 = Si la

respuesta es correcta.

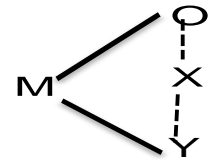
0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.97%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

## ANEXO 5

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>• ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO</b></p> <p>• ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>• Determinar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018.</p> <p><b>Ho:</b> Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICA:</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existen características sociodemográficas de las Madres adolescentes de los niños menores de un año que se relacionan con las prácticas de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de salud Supte San</p>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO: VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre adolescente</li> </ul> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de Conocimientos</li> <li>• Prácticas de la lactancia materna.</li> </ul> <p><b>VARIABLE INTERVINIENTE:</b></p> <p>Características sociodemográficas</p>	<p>Lactancia Materna exclusiva: Inicio de la lactancia materna</p> <p>Lactancia materna exclusiva Frecuencia Nombre de la primera leche materna</p> <p>Importancia</p> <p>Beneficios para la madre</p> <p>Beneficios para el bebe</p> <p>Beneficios para la familia</p> <p>Se lava las manos antes de lactar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según el tipo de intervención en la investigación, el estudio fue de tipo observacional.</li> <li>• Según planificación y la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo.</li> <li>• Según el número de ocasiones o veces en que se midieron las variables; el estudio es de tipo transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un solo determinado de tiempo.</li> <li>• Según el número de variables de interés el estudio es de tipo analítico, porque las variables son descritas, analizadas y finalmente relacionadas.</li> </ul> <p><b>Enfoque:</b> El estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a que se utilizará la estadística</p>

<p>adolescentes de los niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes de los niños menores de un año? Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?</li> <li>• ¿Las madres adolescentes practican los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en los niños menores de un año Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características sociodemográficas de las madres adolescentes de los niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.</li> <li>• Determinar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes de los</li> </ul>	<p>Jorge - Tingo María 2018</p> <p><b>Ho1.</b> Existen características sociodemográficas de las Madres adolescentes de los niños menores de un año que se relacionan con las prácticas de la Lactancia Materna Exclusiva en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018</p> <p><b>Hj2:</b> El nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las Madres adolescentes de los niños menores de un año es alto en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018.</p> <p><b>Hj3:</b> El nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las Madres adolescentes de los niños menores de un año es Medio en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018</p> <p><b>Hj4:</b> El nivel de conocimientos sobre Lactancia Materna exclusiva de las Madres adolescentes de los niños menores de un año es Bajo en el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018</p> <p><b>Hj5:</b> Existe un nivel de significancia entre las prácticas de la Lactancia Materna exclusiva y las madres</p>	<p>Amamanta al bebe a libre demanda Estimula al bebe a la lactancia Adopta la técnica correcta El agarre con las manos es correcta</p> <p>Posición educativa del bebe El bebe coge el peso correcto</p> <p>Brinda fórmulas lácteas Edad de la madre Grado de instrucción</p> <p>Ocupación</p> <p>Procedencia</p>	<p>descriptiva e inferencial para describir, interpretar. Relacionar y analizar los datos encontrados según las variables de estudio planteados.</p> <p><b>A alcance o Nivel:</b> El estudio tiene el nivel descriptivo correlacional donde se describirán y se relacionarán las variables y permitirá generalizar los resultados a la población de estudio.</p> <p><b>DISEÑO.-</b> El presente trabajo de investigación tiene como diseño correlacional, que se representa en el siguiente esquema.</p>  <p><b>Donde</b>  M = Representa a la muestra de estudio  O = Observaciones encontradas sobre nivel de conocimientos  X = Relación entre las variables  Y = Prácticas sobre lactancia materna exclusiva</p>
--	---	--	--	--



---

na exclusiva en  
madres adolescentes  
de niños menores de  
un año? Centro de  
salud Supte San  
Jorge - Tingo María  
2019?

niños  
menores de  
un año.  
Centro de  
salud Supt  
e San  
Jorge -  
Tingo  
María 2019.  
• Identificar  
si las  
madr  
es  
adolescente  
s  
ponen  
en  
práctica  
los  
conocimient  
os sobre  
lactancia  
materna  
exclusiva  
en  
los  
niñ  
os menores  
de un

adolescente de los niños  
menores de un año. En el  
Centro de salud Supte San  
Jorge - Tingo María 2018  
**H<sub>o5</sub>**:.No existe un nivel de  
significancia entre las prácticas  
de

**POBLACIÓN Y MUESTRA:**  
La población sujeto a estudio  
del presente trabajo de  
investigación  
estaba conformada por las

año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

- Relacionar los conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de un año. Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2019.

la Lactancia Materna exclusiva y las madres adolescente de los niños menores de un año. En el Centro de salud Supte San Jorge - Tingo María 2018

madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge que son en total 81 madres adolescentes.

**Tamaño de muestra.-** Se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra en estudio

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

**Donde:**

N = Total de la población  
 Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada = 0.50

q = 1 – p (en este caso 1-0.050 = 0.50)

e = error de precisión (5%)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{81 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (81 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

**n = 67** Madres adolescentes

## ANEXO 6

# AUTORIZACION PARA LA EJECUCIÓN DEL TABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE  
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.  
OBST MARIA ROJAS AGUIRRE  
JEFE CS SUPTE SAN JORGE

SD.  
Yo, **MARIA ISABEL ZAVALETA AREVALO**, identificada con DNI N° 43724270 domiciliada en la AA.HH. Nuevo Amanecer Supte San Jorge Mz. D Lot. 3, egresada de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:


Que con la finalidad de optar el título de Licenciada en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MARÍA 2019”**. Dicho proyecto fue aprobado por mis tres jurados revisores, docentes de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.


Para lo cual solicito tenga a bien autorizar la Ejecución del mencionado Trabajo de Investigación y la recolección de los datos. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el Título de Licenciada en Enfermería. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por el Lic. Enf. Héctor Huido Reyes Paredes, Docente de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María.

Por lo tanto a usted señor Director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto la Resolución de su aprobación.

Tingo María 04 de Octubre del año 2019

  
Copia  
Rojas Aguirre Sr. D.  
12/10/19

  
\_\_\_\_\_  
MARIA ISABEL ZAVALETA AREVALO  
DNI N° 43724270

NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N° 935703002 MARIA ISABEL ZAVALETA AREVALO

**ANEXO 7**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo NERI LIRO BENANCIO Y RIVERA  
De profesión Enfermera asistencial, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermera  
.....por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de  
datos, presentado por la alumna:  
....., con DNI....., aspirante  
al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para su tesis titulado  
".....  
.....  
.....  
.....

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]  
]   
No Aplicable [ ]  
Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Apellidos y nombres:  
BENANCIO Y RIVERA NERI LIRO  
DNI: 22413002  
Especialidad del validador Enfermería especialista Pediatría

  
**Neri Benancio y Rivera**  
Enf. Especialista  
CEP: 18703 PE-6293

**FIRMA Y SELLO**

**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo Rene Rosales Marcelino  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de Enfermería  
.....por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de  
datos, presentado por la alumna:  
Glucia Isabel Zavala Arevalo, con DNI 43724272, aspirante  
al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para su tesis titulado  
" Conocimientos y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva  
En Niños Adolescentes de Niños Menores de un año : Centro  
de Salud. Santa Son Jorge - Tingo María 2019"

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]  
No Aplicable [ ]  
Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres:

Rene Rosales Marcelino  
DNI: 43122707  
Especialidad del validador Egresada Segunda Especialidad - Nefrología

  
FIRMA Y SELLO  
Rene Rosales Marcelino  
ENFERMERIA  
43721

**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo Giovana Mejia Rojas  
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora de PP. Metaxwics  
.....por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: ....., con DNI....., aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "  
.....  
.....  
.....  
.....

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir [ ]

No Aplicable [ ]

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres: Mejia Rojas Giovana  
DNI: 42663985  
Especialidad del validador: .....

 **MINISTERIO DE SALUD**  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
U.E. DEL HOSPITAL DR. TRINGO MARÍA  
Giovana Mejia Rojas  
Lic. Enf. Giovana Mejia Rojas  
C.E.P. N° 95600  
COORDINADORA DE PP METAXWICS Y ZONAYNIS

**FIRMA Y SELLO**

**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo Marco Antonio Esteban Sanchez  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el  
cargo de COORDINADOR ESNECT. - O.E.M  
.....por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de  
datos, presentado por la alumna:  
....., con DNI....., aspirante  
al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para su tesis titulado  
".....  
.....  
.....  
.....  
.....

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]  
No Aplicable [  ]  
Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres: Esteban Sanchez Marco Antonio  
DNI: 40076880  
Especialidad del validador.....

  
Marco Antonio Esteban Sánchez  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. N° 35059

**FIRMA Y SELLO**

**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo Mery Amine Ravier Aguirre

De profesión lic. enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora del Espacio de Maestría de Emergencias y Desastres

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, aspirante al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado " \_\_\_\_\_

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ]      Aplicable después de corregir [ ]

No Aplicable [ ]

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres:

Raviera Aguirre, Mery Amine

DNI: 22517461

Especialidad del validador: \_\_\_\_\_



M. Ravier A.  
SEP 30/152

**FIRMA Y SELLO**



**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo... Eliseo Alejandro Queshyac Hernandez.....  
De profesión... Lic. Enfermería....., actualmente ejerciendo el  
cargo de... COORDINADOR CUIDADO INTEGRAL.....  
DE SALUD..... por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de  
datos, presentado por la alumna:  
....., con DNI....., aspirante  
al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para su tesis titulado  
"....."  
.....  
.....  
.....  
.....

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]  
]      No Aplicable [  ]

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres: QUESHYAC HERNANDEZ, ELISEO ALEJANDRO  
DNI: 42489367  
Especialidad del validador... Salud familiar.....

  
Eliseo Alejandro Queshyac Hernandez  
LIC. ENFERMERIA  
C.R.P. 55048  
**FIRMA Y SELLO**

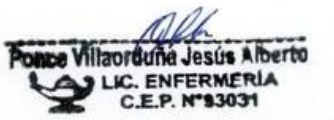
**CONSTANCIA DE VALIDACION:**

Yo... Jesús Alberto Ponce Villaorduña.....  
De profesión Enfermero asistencia....., actualmente ejerciendo el  
cargo de Licenciado en enfermería.....  
.....por medio del presente  
hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de  
datos,                    presentado                    por                    la                    alumna:  
....., con DNI....., aspirante  
al título de Lic. Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado  
para recabar información necesaria para su tesis titulado  
".....  
.....  
.....  
.....

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable                     Aplicable después de corregir [ ]  
]   
No Aplicable [   ]  
Observaciones (Precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Apellidos y nombres:  
Ponce Villaorduña Jesús Alberto.....  
DNI: 42392703.....  
Especialidad del validador.....



**FIRMA Y SELLO**