

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LACTANCIA  
MATERNA EXCLUSIVA Y LA TÉCNICA EN LA PRÁCTICA  
DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES  
DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO  
DICIEMBRE 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER:  
LESLIE MERCEDES GABRIEL MENDOZA**

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

**LIMA – PERÚ  
2017**

**ASESORA DE TESIS MG. LUZ OLINDA FERNÁNDEZ HENRÍQUEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

No alcanzan unas líneas para reconocer profundamente, mi agradecimiento hacia Dios por tenderme tu mano y apoyarme a luchar por mis sueños, darme el valor y la dicha de servir con vocación y actitud de servicio.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Agradezco a la Universidad Privada San Juan Bautista, a la escuela profesional de enfermería por brindarme licenciados con capacidades y conocimientos que me aportaron durante mi formación académica.

### **Al Centro De Salud La Flor – Carabaylo**

Muchas gracias por su apoyo y la oportunidad de poder realizar mi trabajo de investigación

### **A mi asesora**

Con gran respeto, gratitud y admiración agradezco a mi asesora Mg. Luz Fernández por acompañarme y guiarme en esta investigación donde me dedico su tiempo y me ofreció sus conocimientos.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a mi familia que me ha apoyado constantemente, a mi hija que gracias a ella sigo adelante cada día y a todas las personas que hicieron posible que culmine esta investigación.

## RESUMEN

**Introducción:** Actualmente ha habido un aumento de embarazos en adolescentes y una disminución de la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis meses de vida del lactante. El **Objetivo.** Fue Determinar la información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la técnica en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor Carabayllo diciembre 2016. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Se trabajó con 33 madres adolescentes seleccionadas a través del muestreo no probabilístico, la técnica de recolección de datos fue la encuesta, una guía de observación, y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados:** Revelaron que 55% de madres adolescentes tienen información inadecuada y solo el 45% adecuada información con relación a los beneficios para la madre, para el niño y para la familia y sociedad; mientras que un 42% de las madres adolescentes muestran una adecuada práctica de amamantamiento y el 58% una inadecuada práctica de amamantamiento con relación a la técnica, extracción e higiene. **Conclusión:** Las madres que practican inadecuadamente el amamantamiento de la LME es alto, esto se relaciona con la edad de las madres, Sin embargo, la información sobre los beneficios de la LME es inadecuada.

**PALABRAS CLAVE:** Información, amamantamiento, adolescente, lactancia materna exclusiva, practica

## ABSTRACT

**Introduction:** There has been an increase in teenage pregnancies and a decline in the practice of exclusive breastfeeding during the six months of the infant's life. The **objective** was to: Determiner the information on the benefits of exclusive breastfeeding and the technique in the practice of breastfeeding in adolescent mothers of La Flor Carabayllo Health Center in December 2016. **Methodology:** A quantitative, descriptive, transversal cut study. We worked with 33 teenage mothers selected through non-probabilistic sampling, the data collection technique was the survey, an observation guide, and the instrument was the questionnaire. **Results:** They revealed that 55% of adolescent mothers have inadequate information and only 45% adequate information regarding the benefits for the mother, the child and the family and society; While 42% of adolescent mothers showed adequate breastfeeding practice and 58% had an inadequate breastfeeding practice in relation to technique, extraction and hygiene. **CONCLUSION:** Mothers who are inadequately breastfeeding LME are high, this is related to the age of mothers. However, information on the benefits of LME is inadequate.

**KEY WORDS:** Information, breastfeeding, adolescent, exclusive breastfeeding, practice.

## PRESENTACIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es un factor protector de trastornos al lactante de múltiples infecciones. A pesar de las campañas y objetivos propuestos por el Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) no se han obtenido los resultados satisfactorios. La investigación se enfoca en el grupo etario más vulnerable, las madres adolescentes, quienes a esta edad inician cambios físicos y psicológicos, y no están listas para enfrentar un embarazo a temprana edad.

Este tipo de estudio cuantitativo que fue realizado en el Centro de Salud La Flor cuyo objetivo fue Describir la información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de amamantamiento en madres adolescentes. Para lo cual los datos fueron recopilados de una encuesta realizada a estas madres adolescentes.

Teniendo en cuenta el nivel de información de los beneficios de la madre, niño, familia y comunidad así como la higiene, técnica y extracción en las prácticas de amamantamiento, esto influye en una adecuada lactancia materna exclusiva, debido a esto se toma mucha importancia en los resultados de la investigación para poder actuar.

Para una mejor comprensión se ha dividido en capítulos, los cuales son:

**Capítulo I:** Planteamiento del problema. **Capítulo II:** Marco teórico, **Capítulo III:** Metodología de la investigación. **Capítulo IV:** Análisis de los resultados. **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones y por último los anexos.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1 Objetivo General	15
I.c.2 Objetivo Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	22
II.c Hipótesis	30
II.d Variables	30
II.e. Definición Operacional de Términos	31



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	32
III.b. Área de estudio	32
III.c. Población y muestra	32
III.d Técnica e instrumento de recolección de datos	33
III.e. Diseño de recolección de datos	34
III.f Procesamiento y análisis de datos	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	36
IV. b. Discusión	41
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	44
V.b. Recomendaciones	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	46
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	51
<b>ANEXOS</b>	52

## LISTA DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	Datos generales de las madres adolescentes del Centro de Salud La Flor Carabaylo Diciembre 2016	36

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Nivel de información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor Carabayllo Diciembre 2016	37
<b>GRÁFICO 2</b> Nivel de información sobre los beneficios de la lactancia materna según dimensiones en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor – Carabayllo Diciembre 2016	38
<b>GRÁFICO 3</b> Prácticas de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor – Carabayllo Diciembre 2016	39
<b>GRÁFICO 4</b> Prácticas de amamantamiento de la lactancia materna exclusiva según dimensiones en madres adolescentes del Centro De Salud La Flor Carabayllo Diciembre 2016	40

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	53
<b>ANEXO 2</b> Instrumento	56
<b>ANEXO 3</b> Validez de Instrumento	60
<b>ANEXO 4</b> Confiabilidad de Instrumento	62
<b>ANEXO 5</b> Informe de la Prueba Piloto	63
<b>ANEXO 6</b> Escala de Valoración de Instrumento	64
<b>ANEXO 7</b> Consentimiento Informado	65

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### I.a. Planteamiento del Problema

La lactancia materna exclusiva (LME) es un factor protector de trastornos al lactante de múltiples infecciones, síndrome metabólico y de enfermedades crónicas.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2011 recomendó a todas las madres la LME hasta los 6 meses buscando en ellos un crecimiento y desarrollo óptimo, pero esto puede continuar hasta los 2 años o más, complementándolos con alimentos nutritivos.<sup>2</sup> La OMS, considera que la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años de edad.<sup>3</sup>

Diversos estudios muestran que la falta de LME ha producido 1,06 millones de muertes por año a nivel mundial.<sup>4</sup> Los países menos desarrollados mostraron las mayores ganancias en la práctica de la LME, al pasar de 38% a 50% durante el período comprendido entre 2000 y 2012, así como los países Mali, Gambia, Ghana, Madagascar se han observado retrocesos bruscos en la práctica de la LME.<sup>5</sup>

En una encuesta realizada en Argentina en la ciudad de Corrientes dio como resultado que el 94% del grupo 1 y el 93,10% del grupo 2 amamantaron a sus hijos. El 89% de las mujeres entrevistadas en ambos grupos dieron el biberón a sus hijos, la edad promedio de comienzo fue de 7 meses en los niños del grupo 1 y de 6 meses en los del grupo 2. La alimentación combinada con LME y artificial fue utilizada por el 51,6% en el grupo 1 y el 72,41% del grupo 2.<sup>6</sup>

Los beneficios socioeconómicos que brinda la LME un 72 % no tienen información, las técnicas para el amamantamiento un 42,5 %, en la adopción de la posición cómoda y correcta un 63,7% no lo realizaron.<sup>7</sup>

México, indicó que del 2006 al 2012 hubo un descenso alarmante en las cifras de lactancia materna, por lo cual es necesario realizar mayores esfuerzos para revertir este problema. Ahora solamente 14,4% de las mujeres amamantan.<sup>8</sup>

La INEI mostro los resultados de ENDES 2016, donde un 69,8% de niñas(os) menores de 6 meses tuvieron LME y el 6,9% que tenían entre 6 – 9 meses de edad continuaban con la leche materna.<sup>9</sup> La INEI en el año 2011, informo que el 44,3% de mujeres que participa en la actividad económica, tienen dificultades para obtener la licencia para amamantar, restringiéndole el beneficio que tiene.<sup>10</sup> Según datos aportados por el INEI se ha incrementado los embarazos en menores de 19 años teniéndose como incidencia alrededor del 16%.<sup>11</sup>

En la última década la LME se encuentra con un 67,2% y 68,3%, con menores niveles en las zonas costeras y urbanas, debido al consumo de fórmulas infantiles y sucedáneas de la LME.<sup>12</sup> En consecuencia, la tasa del Perú está por encima de la mundial, pero los progresos se han frenado en las ciudades.<sup>13</sup>

Un estudio en Chiclayo en el 2012, informo que el 48,4% de madres adolescentes presentaron nivel medio de información y 10,5% nivel alto; sin embargo no conocen sobre la técnica de amamantamiento; 70% no mantienen una duración adecuada, 62,9% no posicionan adecuadamente al bebé, 75,8% no muestran adecuada postura y 64,5% no controlan la frecuencia de amamantamiento. Según los beneficios, un 53,2% tiene buena información beneficio para la madre y el niño Se afirma que la práctica está ligada al nivel de información.<sup>14</sup>

Así mismo al interactuar con las madres adolescentes manifestaron: “Le doy agua e infusiones a mi bebe para que no se llene de gases”, “con mi pecho no se llena”, “tengo que darle fórmula para que se llene y se quede dormido”, “me duele mi seno cuando le doy de lactar”, “yo agarro mi seno en forma de tijeras porque así es más fácil que lacte”, “yo no utilizo ni almohadas para dar de lactar”, “ después que doy de lactar me duele la espalda, por eso ya le quiero quitar el pecho”, “yo solo me lavo mis senos cada vez que me baño”.

### **I.b. Formulación del Problema**

**¿COMO ES LA INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA TÉCNICA EN LA PRÁCTICA DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO DICIEMBRE 2016?**

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1 Objetivo General**

- Establecer la información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la técnica en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor Carabayllo Diciembre 2016.

#### **I.c.2 Objetivo Específico**

- Identificar la información sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva en madres adolescentes, según: Beneficios para la madre, beneficios para el niño y beneficios para la familia y la sociedad.

- Identificar la técnica en la práctica de amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva en madres adolescentes, según: Higiene, Técnica y extracción.

#### **I.d. Justificación**

La LME protege a los lactantes de trastornos a corto y largo plazo de infecciones del síndrome metabólico y enfermedades crónicas.<sup>2</sup>

Los niños alimentados con leche materna son menos propensos a sufrir enfermedades respiratorias, diarreicas y alergias a determinados alimentos, y ayuda a incrementar el potencial de crecimiento y desarrollo.<sup>1</sup> La Leche Materna contiene anticuerpos y células que se transmiten por medio de la leche, por lo cual es considerado como el inicio de la transmisión de inmunidad en forma pasiva hacia el lactante.

En la actualidad la Lactancia Materna no se está dando exclusivamente sino acompañado de infusiones o fórmulas que el niño(a) no requiere, en cuanto a las prácticas de amamantamiento no son las adecuadas para una LME aumenta el vínculo madre- niño.<sup>2</sup> Estudios científicos demuestran que escolares alimentados con leche materna tienen un mayor coeficiente intelectual de los que fueron alimentados con leche maternizada.

La enfermera es pilar y pionera de la promoción y prevención. Es ella la que brinda información para buscar cambios en estas madres adolescentes para así poder reducir la mortalidad infantil y prevenir muchas enfermedades tanto en las madres como en el niño, si se le brinda una adecuada información a estas madres reduciremos los porcentajes de morbimortalidad en la madre y el niño.



### **I.e. Propósito**

Los resultados del estudio serán entregados al doctor jefe Alberto Torres Castañeda del Centro de Salud La Flor Carabayllo brindándole de esta manera la información sobre el estudio realizado en las madres, con la finalidad de mejorar la información y prácticas de la lactancia materna exclusiva.

El propósito del estudio es proporcionar información para mejorar las prácticas de lactancia así como la información de ello, logrando así la prevención de morbimortalidad en madres e hijos, teniendo en cuenta que la labor de enfermería está centrada en el cuidar/cuidado del individuo, familia y comunidad. Proporcionándoles información clara y oportuna para que puedan mejorar su información y cambiar sus prácticas logrando generar conciencia sobre su salud y la adopción de mejor estilos de vida.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes Bibliográficos

#### INTERNACIONALES

Cáceres S, Canales D. En Nicaragua en el 2016 realizó un estudio titulado **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, EN EL DEPARTAMENTO DE ESTELÍ** con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas acerca la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses. La investigación fue de tipo cuantitativo, corte transversal, utilizaron como técnica la entrevista. Los resultados fueron que el 83% tiene buena técnica, el 66.1% tiene conocimiento alto sobre los beneficios de la lactancia materna, de acuerdo a la frecuencia que daban de amamantar un 23% afirmaron darlo cada horas y un 23% cada vez que él bebe lo pedía y solo un 16.9 % cada 2 horas. Con respecto a la duración de cada mamada el 53.3% respondió que era a libre demanda y un 18.4% que duraban de 10 a 15 minutos.<sup>15</sup>

#### NACIONALES

Huaccachi E, y Yauyo R. En Perú en el 2016 realizaron un trabajo titulado **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS, HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA**, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica acerca de la lactancia materna en madres primíparas. El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, aplicativo y correlacional, trabajaron con 50 madres, se utilizó como técnica la entrevista. El resultado reveló que el 20 % presenta un nivel de conocimiento malo con una práctica inadecuada, y el 12% presenta buen nivel de conocimiento y un nivel de

práctica adecuada. Concluyeron que la relación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas respecto a la lactancia materna.<sup>16</sup>

Flores M. En Perú en el 2016 realizó un trabajo titulado **CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VALLECITO**, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del Establecimiento de Salud Vallecito I-3 Puno. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal con diseño simple. La población de estudio estuvo constituida por 30 madres con niños menores de seis meses, en la recolección de datos aplicaron la técnica de encuesta y el instrumento empleado fue un cuestionario. Los resultados revelaron que el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en un 44% tiene conocimiento regular, 36% conocimiento bueno y 20% conocimiento deficiente. Respecto a las prácticas amamantamiento el 52% tienen conocimiento bueno, 42,3% conocimiento regular y 5,7% conocimiento deficiente. Las conclusiones fueron que las madres poseen limitada información acerca de la lactancia materna exclusiva, los beneficios tanto para el niño como para la madre y el amamantamiento.<sup>17</sup>

Vásquez M. En Perú en el 2015 realizó un trabajo titulado **CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y PRÁCTICAS DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PUÉRPERAS ADOLESCENTES** con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna de madres puérperas adolescentes y prácticas de amamantamiento en el Hospital Nacional Docente Madre niño “San Bartolomé”. El tipo de investigación fue un diseño no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal, la población estuvo conformada por 107 madres puérperas adolescentes, la recolección de datos que aplicaron fue la técnica de un cuestionario y una guía de observación. Los resultados reveló que el conocimiento de los beneficios es alto en un 36,4%, seguido del nivel

bajo con 34,5%, con relación a los beneficios para la madre 22,4%, beneficios para el niño 38,3% y beneficios para la familia 56,1%, de acuerdo a las prácticas de amamantamiento el 63,2% tienen prácticas regulares, un 24,5% tienen prácticas deficientes y el 12,2% prácticas buenas. La higiene un 65,7% presentó prácticas regulares y prácticas deficientes en un 14,8%, de acuerdo a la posición predominaron las prácticas regulares con un 68,5%, seguido de prácticas deficientes con 15,7% y prácticas buenas con 14,8%. Se concluyó que el nivel de conocimientos de las madres puérperas adolescentes fue el nivel medio, siendo la más afectada la dimensión beneficios, y las prácticas de amamantamiento fueron de regular a deficiente, siendo la más afectada la dimensión posición.<sup>18</sup>

León A. En Perú en el 2013 realizó un trabajo titulado **CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA – CENTRO DE SALUD VILLA SAN LUIS**, con el objetivo de determinar el conocimiento de las madres primíparas sobre lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Villa San Luis. El tipo de investigación fue Descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres primíparas, en la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y el instrumento empleado fue un cuestionario. Los resultados revelaron que el conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna el 68% alcanzó el nivel medio, 22% el nivel bajo y el 10% alto, con relación al beneficio del niño 56%, para la madre un 64% tiene bajo conocimiento sobre la duración en un 54% y sobre la técnica de amamantamiento en un 64%.<sup>19</sup>

Palacios L. En Perú en el 2012 realizó un trabajo titulado **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES PRIMÍPARAS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD COISHCO ÁNCASH**, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos en relación con el nivel de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y correlacional de corte transversal, se utilizó como

técnica la entrevista y la observación aplicando dos instrumentos. Los resultados de las prácticas sobre lactancia materna fueron bueno en un 29,7% y bajo en un 25%. Se concluyó que el mayor porcentaje de nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres primíparas fue regular y las prácticas fueron adecuadas.<sup>20</sup>

Delgado M. Y Nombera P. Perú. Chiclayo en el 2012, realizaron un trabajo titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HRDLM – CHICLAYO 2012**. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. La investigación fue de tipo cuantitativa con enfoque descriptivo transversal, mediante la aplicación de una encuesta y una lista de chequeo. El 48.4% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10.5% nivel alto; sin embargo 70% no mantienen la duración adecuada, 62.9% no posicionan adecuadamente al bebé, 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento. Afirmaron que la práctica está ligada con el nivel de conocimientos. Las madres adolescentes tiene bajo nivel de conocimiento en las prácticas de LME, El nivel de conocimientos que presentan las madres adolescentes referente a los beneficios y ventajas que posee la lactancia materna, es media, al igual que las técnicas de amamantamiento.<sup>21</sup>

**Los antecedentes antes mencionados han servido para conocer cómo se presenta este problema a nivel nacional e internacional teniendo como ello diferentes realidades y puntos de vista de los autores, con el propósito de investigar y ponernos en contacto con la realidad a fin de incrementar los conocimientos.**

**Metodológicamente ha servido para formular la recolección de datos y así tener diferentes opiniones para confrontarlos con las investigaciones y la realidad del estudio realizado.**

## **II.b. Base Teórica**

### **ADOLESCENCIA**

Es la etapa que inicia con cambios puberales (biológicas, psicológicas y sociales), muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, por esencialmente positivos, como también es la obtención de independencia psicosocial. Según la Organización Mundial de Salud (OMS); la adolescencia es la etapa que inicia entre los 10 y 19 años, teniendo en cuenta dos fases; la temprana y la tardía.<sup>22</sup>

### **MADRE ADOLESCENTE**

El proceso de la maternidad en la adolescencia se relaciona con problemáticas de índole familiar y social. La maternidad en las adolescentes es una situación donde se tratan madres que por su configuración anatómica y psicológica aún no han alcanzado la madurez necesaria para cumplir roles de madres.

El embarazo y la maternidad de adolescentes es un problema social y una de las experiencias más difíciles que afectan la salud integral de los (as) adolescentes así como de los padres de familia, la sociedad y el niño que está por nacer.<sup>23,24</sup>

### **INFORMACIÓN**

Son datos supervisados y ordenados, que sirve para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente, esto permitirá resolver problemas y en la toma de decisiones.

En salud se refiere a la información y en la forma que se utiliza para la toma de buenas decisiones en salud. Involucra las diferencias en las áreas como:

- Acceso a información entendible
- Habilidades en la búsqueda de información, estilos de vida saludables y manejo de la enfermedad.

- Conocimiento de términos médicos
- Limitaciones físicas o mentales
- Factores personales.<sup>25</sup>

### **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Es la alimentación con leche materna, cubriendo las necesidades energéticas de macro y micro nutrientes.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna es el alimento universal que se brinda hasta los seis meses de edad, y acompañado de otros alimentos hasta los dos años, debido a los requerimientos calóricos.

La LME establece lazos afectivos entre la madre y el niño, protegiendo contra enfermedades infecciosas, favoreciendo su desarrollo biológico y mental. Sus ventajas son infinitas y diversas para la madre, el niño (a), la familia y la sociedad. Erróneamente existen mitos que destruyen los beneficios que se le puede brindar al niño.<sup>26</sup>

La LME reduce la morbi mortalidad del lactante por infecciones frecuentes, ayuda a la recuperación rápida de enfermedades que aquejan al niño es su etapa de vida.<sup>27</sup>

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto, es espeso; puede ser transparente o amarillo, es necesario porque:

- Contiene elementos necesarios para nutrir al niño desde su nacimiento, sin requerir de otro alimento.
- Protege al niño contra infecciones y enfermedades.
- Son bebés más sanos.
- Dosis de vitamina A y micronutrientes que son necesarios desde el nacimiento.

- Es un purgante natural porque limpia el estómago del recién nacido.<sup>28</sup>

## **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA**

Existen múltiples ventajas tanto para el lactante, la madre, la familia y la sociedad (ambiente).

### **Beneficios para la Madre**

- El útero vuelve más rápido a su tamaño normal y disminución del sangrado, a través del estímulo de succión, después del parto, se libera oxitocina, actuando sobre el útero para contraerlo así evitando el sangrado y reducirlo a su tamaño normal.
- Vínculo madre – hijo, el amamantamiento debe iniciarse inmediatamente después del parto, produciendo un reconocimiento entre madre e hijo (a), estableciéndose un fuerte lazo afectivo llamado "apego".
- Existe menor hemorragia postparto, reduciendo la incidencia de la anemia (falta de hierro en la sangre).
- Previene el cáncer (mamas y ovarios), La lactancia prolongada se ha considerado, como un factor relacionado con la disminución del peligro de cáncer de mama, debido quizás a una disminución relativa de los estrógenos carcinógenos desencadenados por los períodos de anovulación tal como ocurre en el embarazo
- Es usado como método anticonceptivo durante la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- La estimulación y el vaciamiento frecuente de los pechos, evitando su congestión
- El metabolismo cálcico se acelera durante la lactancia, produciendo un aumento para la producción de leche.
- La madre interpreta las necesidades del lactante.



### **Beneficios para el niño**

- La leche materna estimula activamente el sistema inmunitario del lactante, disminuye el riesgo de enfermedades auto inmunitarias
- Incremento de medidas antropométricas en los 3 meses.
- La leche materna es indispensable para formar un eficiente sistema inmunitario en el niño. El niño amamantado, rara vez presenta enfermedades digestivas, respiratorias, digestivas y alergias.
- Evita la hiperbilirrubinemia neonatal: El calostro permite la eliminación oportuna del meconio evitando así la hiperbilirrubinemia neonatal.
- El contacto físico del niño con la madre durante el amamantamiento permite el desarrollo adecuado de sus patrones sensoriales.
- Reduce la muerte súbita.
- Los niños amamantados son más activos, presentan un mejor desarrollo psicomotor, una mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.
- Mejor desarrollo cognitivo, habilidades motoras y lenguaje.
- Se encuentra a una temperatura adecuada.
- La leche está adaptada a las necesidades de un lactante prematuro.

### **Beneficios para la familia y la sociedad**

- Menos gasto familiar.
- Una madre que amamanta a su hijo (a), mantiene una interrelación emocionalmente sana y equilibrada y por consiguiente, tiene menos riesgo de incurrir en alguna forma de maltrato
- Protección del medio ambiente, por los residuos desechados
- Menos gastos en Salud
- El amamantamiento, puede demorar el retorno de la ovulación y la menstruación, siendo así una manera de espaciar los embarazos.

- Si todas las madres amamantaran a sus hijos hasta los 6 meses, se evitaría la muerte de más de un millón de niños anualmente, debido al efecto protector y nutricional de la leche materna.
- Mejor desarrollo intelectual del niño incrementando la productividad del País.<sup>29,30,31</sup>

## Prácticas De Amamantamiento

### Técnica

La adecuada técnica de amamantamiento estimula la producción de leche, evitando la aparición de grietas y favoreciendo una lactancia materna exitosa, para ello se recomienda que la madre adopte una postura cómoda y relajada, evitando posiciones que generen tensión en los músculos.

### Posición de la madre y el niño

Debe permitir que la cabeza del niño descansa sobre la flexión del codo con la espada recta.

- Colocar el pezón en el labio inferior del bebe
- Con el pezón, rozar el labio inferior
- Atraiga al bebe hacia su pecho, procurando que la boca cubra la areola. El labio inferior de la niña debe estar evertido
- Sostener el pecho, los dedos deben ir debajo de la mama, con el pulgar encima, el colocar los dedos en forma de C
- **POSICION ACOSTADA:** es la más cómoda porque ayuda a descansar mientras amamanta. Tanto la niña como la madre deben estar de costado. Para más comodidad se puede ayudar con una almohada o frazada para sostener a la niña.
- **POSICION SENTADA:** la espalda de la madre debe estar apoyada en el respaldo de la silla o cabecera de la cama.
- **POSICION DE SANDIA:** es una buena en casos de cesárea o parto múltiple. Se debe ayudar con una almohada o frazada en cada

lado. El brazo debe de estar debajo del cuerpo del niño y con su mano le sostiene la cabeza.

- **POSICION DE BAILARINA:** se debe sostener el cuello del bebe mientras amamanta. Es una buena posición para niñas con hipotonía muscular o síndrome de Down.
- **POSICION DE CABALLITO:** se coloca a la niña frente a la madre montado en su pierna, esta es una buena posición para amamantar niñas que vomitan mucho cada vez que maman o niños con paladar hendido.<sup>32</sup>

### **Frecuencia**

La lactancia materna exclusiva se da al niño cada vez que pida amamantar, debe darse también cuando sienta las mamas llenas de leche o cuando el niño(a) duerme demasiado, debe despertarse para darle de amamantar. Es importante durante las primeras dos semanas.

Se da de amamantar los dos pechos, iniciando por el último que se ha ofrecido; si el segundo lo rechaza es debido a que tomo suficiente del primero.<sup>33</sup>

### **Extracción**

Existen circunstancias donde la madre debe extraerse la leche, los cuales son:

- Separación de la madre por ser prematuro o estar enfermo.
- Alivio de la ingurgitación mamaria.
- Mantener la secreción de leche.
- Reincorporación al trabajo.

La extracción de leche materna debe realizarse de forma manual o con una bombilla extractora. Es importante lavarse siempre las manos y las mamas antes de manipularla, tanto de forma manual como con una bomba, se debe

estimular la mama para facilitar la extracción de leche, siguiendo estos 3 pasos:

- Masajear. Se oprime firmemente la mama hacia las costillas, con los dedos se hace movimiento circular en un mismo punto, luego de unos segundos se cambia hacia otra zona de la mama.
- Frotar la mama desde la parte superior hacia el pezón, continuar el movimiento desde la parte de fuera y sus alrededores.
- Remover las mamas suavemente inclinándolas hacia delante.

### **Extracción Manual**

- Colocar los dedos formando una letra “C” por detrás del pezón.
- Empujar los dedos hacia las costillas.
- Rodar los dedos y el pulgar hacia el pezón.
- Colocar los dedos, empujándolos hacia el pezón.
- Utilizar ambas manos en cada pecho.<sup>34</sup>

### **Higiene**

Antes del amamantamiento es necesario el lavado de manos con agua, jabón, y tener limpia y corta las uñas, esto reduce el riesgo de contaminación de bacterias.

En algunos casos la ducha diaria es suficiente para la higiene de la mama y aréola. No se debe usar jabones antibacterianos o productos con alcohol porque favorecen la desecación de la aréola y la aparición de grietas.

Para reducir el riesgo de contaminación por bacterias, la madre debe evitar tocarse la cara, la nariz o la boca con un pañuelo mientras se realiza el amamantamiento o la extracción de la leche materna.

Los recipientes de leche extraída deben limpiarse meticulosamente con agua caliente y jabón. Diariamente se esteriliza los recipientes y

hirviéndolos durante 10 o 15 minutos, dejar secar y taparlos con un paño limpio.<sup>35</sup>

## **LACTARIO**

Los lactarios son ambientes donde las madres pueden extraer la leche materna y conservarla adecuadamente para la alimentación del bebé.

De acuerdo al Ministerio de Salud, el uso del lactario es importante porque permite ejercer el derecho y responsabilidad de la lactancia materna dentro del ámbito laboral, en condiciones de calidad y calidez para los usuarios.<sup>36</sup>

## **TEORÍA DE RAMONA MERCER: “ADOPCIÓN DEL PAPEL MATERNAL”**

Es un proceso interactivo y evolutivo, donde la madre se va vinculando con el niño, adquiere capacidades para el cuidado experimentando placer y gratificación de él mismo.

La madre percibe los acontecimientos por un núcleo de sí mismo, adquirido por la socialización a lo largo de su vida.

Sus apreciaciones sobre su hijo referente a la maternidad están apoyadas en la socialización por la característica innata de su personalidad.

## **METAPARADIGMAS:**

**Persona:** “Se refiere al “sí mismo”. A través de la individualización maternal una mujer puede alcanzar de nuevo su propia condición de persona”.

**Salud:** “La define como la percepción por parte del padre y de la madre de su salud previa”.

**Entorno:** “No lo define. Describe la cultura del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge,

los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre”.

**Enfermería:** “Se refiera a ella como una ciencia que está evolucionando desde una adolescencia turbulenta a la edad adulta. Las enfermeras son las responsables de proveer salud, dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad”.<sup>37</sup>

## **II.c Hipótesis**

### **Hipótesis Global**

La información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la técnica en la práctica de amamantamiento son inadecuadas en madres adolescentes del Centro de Salud La Flor Carabayllo Diciembre 2016.

### **Hipótesis Derivadas**

- La información de la Lactancia Materna Exclusiva en madres adolescentes es inadecuada según beneficios para la madre y adecuada según el beneficio para el niño, para la familia y la sociedad.
- La técnica en la práctica de amamantamiento es adecuada según higiene e inadecuada según técnica y extracción.

## **II.d Variables**

- **VARIABLE 1.** Técnica en la práctica de amamantamiento
- **VARIABLE 2.** Información sobre los beneficios de la Lactancia Materna

## II.e. Definición Operacional de Términos

- a) **Prácticas de amamantamiento:** Es el desarrollo de habilidades que tiene la madre adolescente del Centro de Salud La Flor en relación a la alimentación del niño la cual incluye técnica, frecuencia, extracción, higiene para lo cual se utilizara un cuestionario.
- b) **Beneficios de la lactancia materna exclusiva:** Son ventajas que brinda la Lactancia Materna producidas por las madres adolescentes del Centro de Salud La Flor la cual incluye los beneficios hacia la madre, el niño, la familia y la sociedad, que se plasmara en un cuestionario.
- c) **Madre adolescente:** Es toda mujer de 10 – 19 años embarazada, donde se encuentra en proceso de desarrollo y crecimiento.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de estudio**

El estudio de investigación es de tipo cuantitativo porque las variables serán medidas numéricamente y sus resultados se expresarán en cuadros, tablas y gráficos estadísticos.

El método de investigación es descriptivo por que identifica las características de las variables a investigar, el periodo es de corte transversal, porque se da en un tiempo determinado, o se realiza en un tiempo y espacio determinado.

### **III.b. Área de estudio**

El área de estudio es el Centro de Salud La Flor ubicada en Jr. Puno S/N Esq. Con Jr. 25 de febrero S/N Lima - Lima – Carabayllo. Pertenece a la Red de Salud Túpac Amaru, a la Micro Red Carabayllo. El Centro de Salud tiene dos pisos, construido de material noble, donde se atiende de 8 am a 1pm y de 2pm a 8pm.

El Centro de Salud es de primer nivel de atención, orientada a la promoción y prevención de la salud, contando con consultorios de CRED (2), Medicina general (2) Odontología, Obstetricia, Nutrición, Laboratorio, y Planificación familiar.

### **III.c. Población y muestra**

La población estudió a 72 madres adolescentes, donde la muestra fue de 33 madres adolescentes escogidas por muestreo no probabilístico por conveniencia.



Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios:

**Criterio de inclusión:**

- Las madres adolescentes que acudan a la consulta de CRED e inmunizaciones el día de la entrevista
- Las madres adolescentes del Centro de Salud La Flor
- Las madres adolescentes que sus hijos sean menores de 6 meses de edad.
- Las madres entre 12 y 19 años de edad.

**Criterio de exclusión:**

- Discapacidad en las madres.
- Retardo en las madres.

**III.d Técnicas e instrumento de recolección de datos**

La técnica utilizada en el estudio de investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual está elaborado por la autora con 17 preguntas en el cuestionario y una guía de observación de 12 preguntas, referentes a la lactancia materna del Centro de Salud La Flor – Carabayllo.

La validez del instrumento se realizó mediante la prueba binominal de concordancia de 6 jueces expertos, donde dio como resultado 0.009 en las dos variables, luego se realizó la confiabilidad de Kuder Richarson con un resultado de 0.70 de confiabilidad a través del estudio piloto.

El cuestionario aplicado consta de tres partes, la primera es la introducción donde se explica detalladamente el estudio que se va a realizar, los objetivos, la confidencialidad y las indicaciones para el llenado del cuestionario; la segunda parte corresponde a los datos generales (de la madre) que consta de 4 preguntas, y la tercera parte por los datos

específicos, que corresponde a las dimensiones de cada variable de estudio.

La primera variable consta de 18 preguntas divididas en 3 dimensiones, la primera con 6 preguntas, la segunda dimensión con 7 preguntas y la tercera dimensión con 5 preguntas. La segunda variable es una guía de observación que consta de 12 ítems, dividido en 3 dimensiones, la primera dimensión con 6 ítems, la segunda dimensión con 3 ítems y la tercera dimensión con 3 ítems.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Se realizó la entrega de una carta de autorización para el estudio de investigación fue proporcionada por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. Las coordinaciones respectivas se dieron con la Licenciada de enfermería del Centro de Salud “La Flor”, se solicitó el permiso para poder ejecutar la investigación al Director del Centro de Salud Dr. Alberto Torres Castañeda con la finalidad de aplicar el cuestionario, el cual fue aceptado, luego fue presentado ante las madres adolescentes entre 12 a 19 años, donde se solicita la colaboración de forma voluntaria, explicándoles que las respuestas serán totalmente confidenciales y su identidad se mantendrá en anonimato, el llenado del cuestionario duro 15 minutos y la guía de observación 20 minutos.

### **Consideraciones éticas**

La participación fue voluntaria, solicitando el consentimiento informado asiéndoles firmar a ellas sus padres, donde se les explicó en que consiste el trabajo de investigación.

Todas las adolescentes tienen derecho de participación en el estudio de investigación sin discriminación, brindándose respeto, amabilidad y aclarando sus dudas.

Durante la investigación se guardó absoluta discreción, de la misma manera se reservó el anonimato, se respetó la intimidad de cada adolescente explicando que toda información brindada fue totalmente confidencial y justa respetando los derechos y decisiones de cada adolescente.

### **III.f Procesamiento y análisis de datos**

Los datos fueron analizados y procesados a través del Programa Estadístico. Las acciones que fueron realizadas para el procesamiento de datos fueron:

- Ordenamiento de la información recolectada
- Codificación del instrumento

Los resultados se presentarán en cuadros, tablas y gráficas cuyo procesamiento porcentual indicará la evaluación pertinente, mediante el programa de Microsoft Excel 2010.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

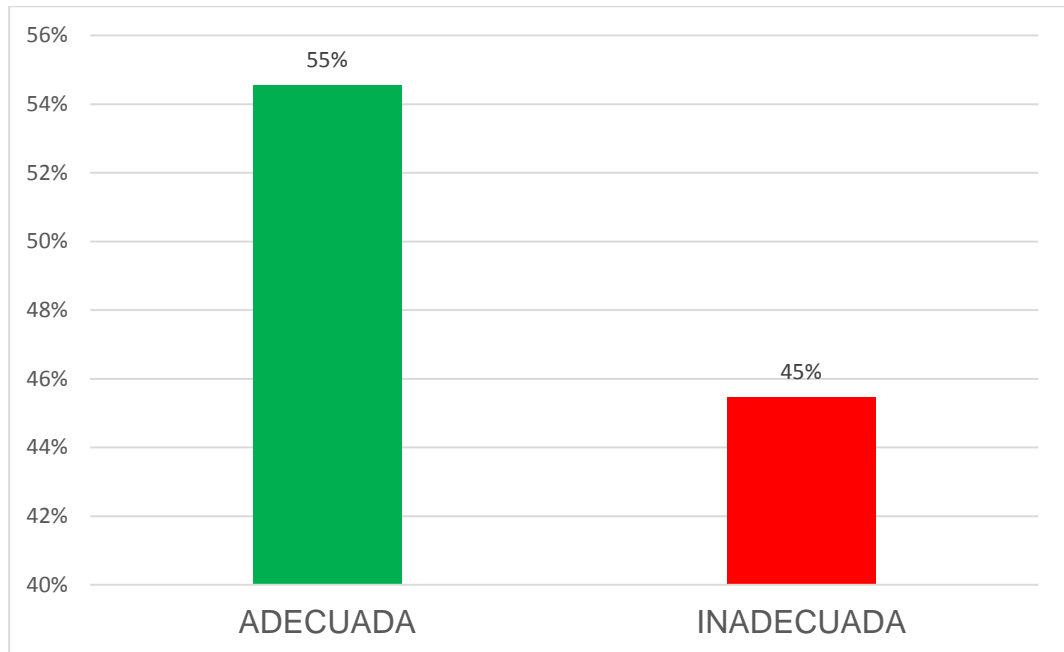
### IV.a. Resultados

**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES**  
**DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR – CARABAYLLO**  
**DICIEMBRE 2016**

<b>DATOS</b>			
<b>GENERALES</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>N=33</b>	<b>100%</b>
EDAD	15 – 16	13	39
	17- 18	12	36
	19	8	24
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	3	9
	Secundaria	20	61
	Superior	10	30
ESTADO CIVIL	Soltera	2	6
	Casada	3	9
	Conviviente	28	85
OCUPACION	Ama de casa	26	79
	Trabajadora	3	9
	Estudiante	4	12

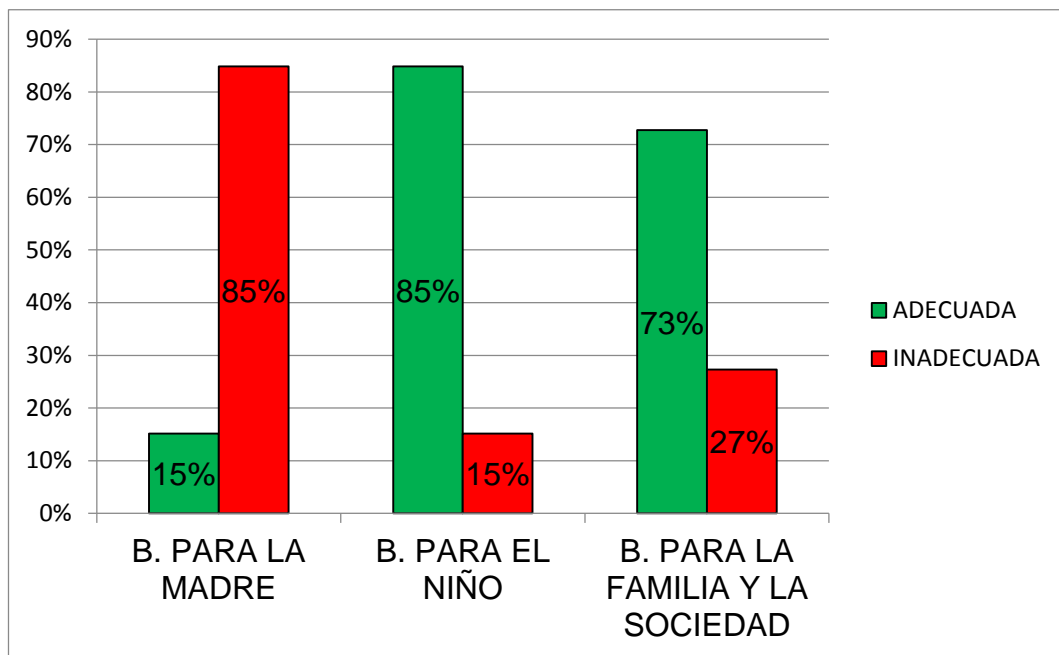
Se evaluaron 33 madres adolescentes de las cuales se evidencia que en su mayoría 39% (13) tienen de 15 a 16 años, con relación al grado de instrucción el 61% (20) acabo la secundaria, con relación al estado civil el 85% (28) conviven con su pareja, con relación a la ocupación, 79% (26) son ama de casa.

**GRÁFICO 1**  
**INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA**  
**MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES**  
**DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO**  
**DICIEMBRE 2016**



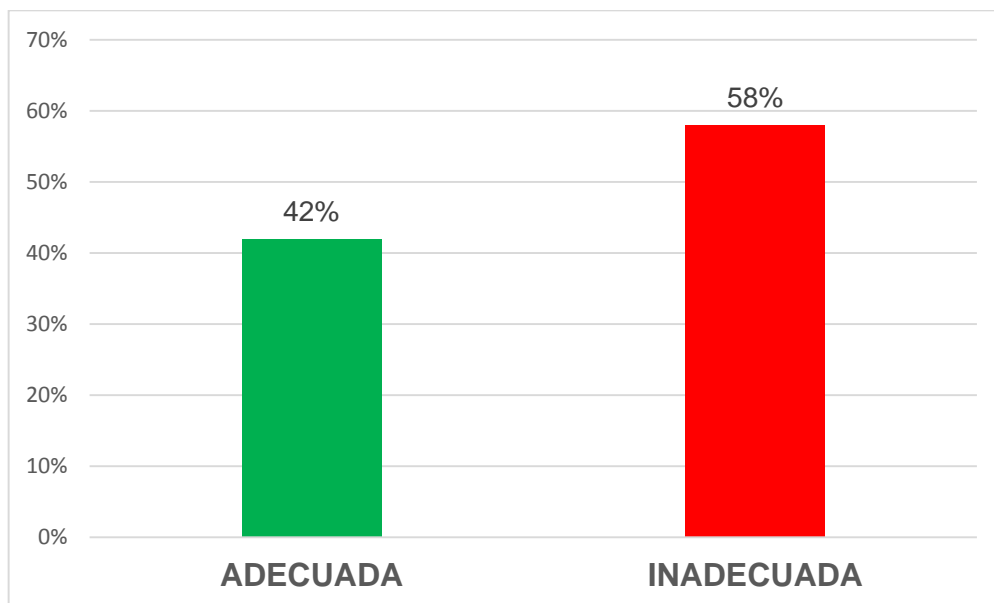
La información sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva es adecuada en un 55%, el porcentaje restante está inadecuada.

**GRÁFICO 2**  
**INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA**  
**MATERNA SEGÚN DIMENSIONES EN MADRES**  
**ADOLESCENTES DEL CENTRO DE**  
**SALUD LA FLOR CARABAYLLO**  
**DICIEMBRE 2016**



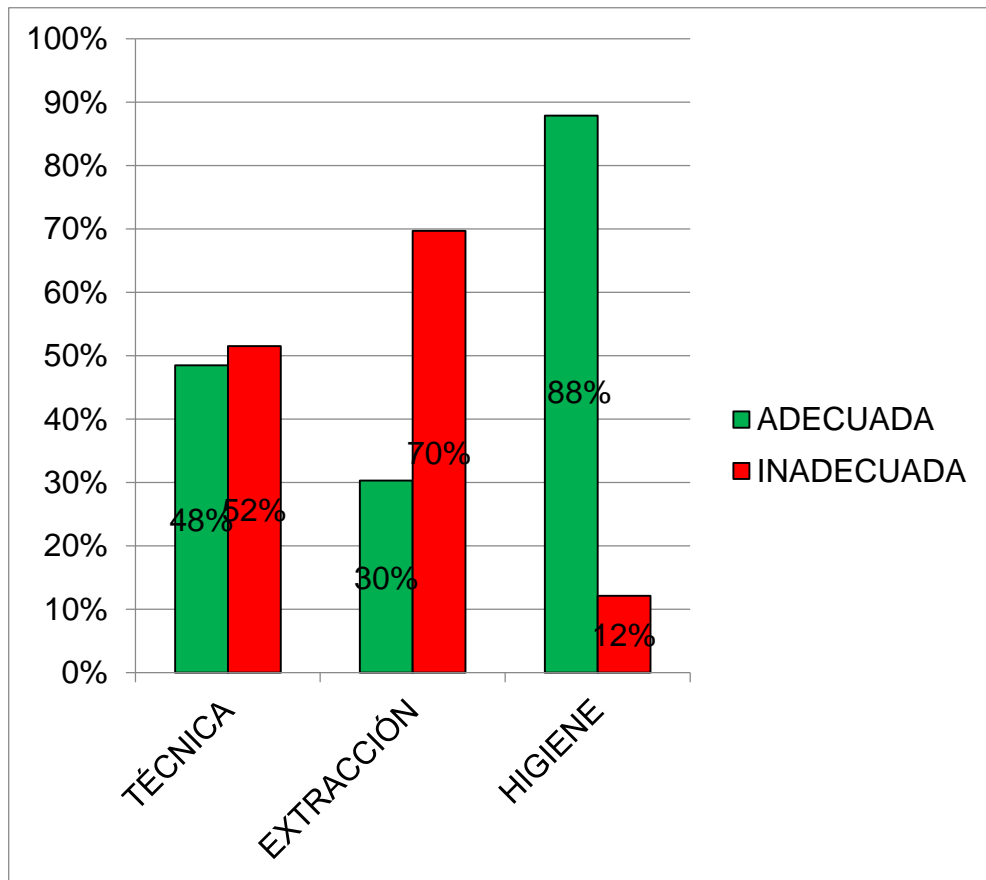
La información sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva es inadecuada en un 85% para la madre, adecuada en un 85% para el niño y adecuada en un 73% para la familia y la sociedad.

**GRÁFICO 3**  
**TECNICAS EN LA PRACTICA DE AMAMANTAMIENTO DE LA**  
**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES**  
**ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD**  
**LA FLOR CARABAYLLO**  
**DICIEMBRE 2016**



La técnica en la práctica de amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva es adecuada en un 42% (14) e inadecuada en un 58% (19).

**GRÁFICO 4**  
**TÉCNICAS EN LA PRACTICA DE AMAMANTAMIENTO DE LA**  
**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN DIMENSIONES**  
**EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE**  
**SALUD LA FLOR CARABAYLLO**  
**DICIEMBRE 2016**



La técnica en la práctica de amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva es inadecuada en un 48% según la dimensión técnica, es inadecuada en un 70% según la dimensión extracción, y es adecuada en un 88% en la dimensión higiene.



#### **IV. b. Discusión**

Actualmente las prácticas de lactancia materna exclusiva en los 6 meses de vida es considerada un objetivo de salud pública mundial, relacionada con la morbi mortalidad. Además el Ministerio de Salud (MINSA) promueve la práctica de la LME, mediante estrategias preventivas promocionales.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se obtuvo que (GRAFICO 1) el 55% tienen una adecuada información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva, estos resultados son similares al estudio realizado por Cáceres S, Canales D.<sup>15</sup> que obtuvo un 66.1% de conocimiento alto, a ello se suma los resultados de Vásquez M.<sup>18</sup> donde el conocimiento de los beneficios se encontró el nivel alto con un 36,4%, seguido del nivel bajo con 34,5%, defiriendo de estos resultados se encuentra el trabajo realizado por Flores M.<sup>17</sup> donde el 36% tiene un conocimiento bueno. Por lo cual, el estudio realizado y de acuerdo con los resultados obtenidos, se puede afirmar que existe una adecuada información a excepción de un investigador que refiere lo contrario. Para enfermería estos resultados impulsan a seguir informando a las madres sobre la lactancia materna y sus beneficios, favoreciendo tanto a la madre y al niño porque pueden evitar contraer enfermedades a corto y largo plazo, promoviendo la lactancia materna y evitando el abandono. Una madre que conoce el contenido y las ventajas de la leche materna proporcionara inmunización a su hijo y ayudara a la madre.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se obtuvo que (GRAFICO 2) la información sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva es inadecuado en un 85% para la madre, adecuado en un 85% para el niño y adecuado en un 73% para la familia y la sociedad, estos resultados son similares a Vásquez M.<sup>18</sup>, con relación a los beneficios para la madre 22,4%, es bajo, defiriendo en los beneficios para el niño 38,3% y beneficios para la familia 56,1%, al igual que León A.<sup>20</sup> que obtuvo un 56%

de conocimiento alto en los beneficio para el niño y un 64% de conocimiento alto en los beneficios para la madre.

Por lo cual se concluye que los antecedentes encontrados y el estudio realizado, se puede confirmar que existe una inadecuada información sobre los beneficios para la madre, y una adecuada información sobre los beneficios para el niño, la familia y la sociedad, se puede identificar los conocimientos y creencias que posee la madre es importante para desarrollar estrategias que contribuyan a una adecuada salud y nutrición infantil. Para enfermería uno de los factores que contribuyen al éxito de la lactancia materna es la información que la madre recibe sobre los beneficios tanto para ella como para su niño(a) y para la sociedad, lo cual propicia la confianza y seguridad de las mujeres para amamantar a sus hijos, fomentando el apego entre ellos y evitando enfermedades a lo largo de su vida.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se obtuvo que (GRAFICO 3) la técnica en la práctica de amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva es adecuada en un 42% e inadecuada en un 58%, estos resultados son similares al estudio realizado por Huaccachi E, y Yauyo R.<sup>16</sup> obtuvo que el 20 % presenta un nivel de conocimiento malo con una práctica inadecuada, y el 12% presenta un nivel de conocimiento bueno y un nivel de práctica adecuada, al igual que Vásquez M.<sup>18</sup> que obtuvo un 14,8% de prácticas deficientes y un 12,2% de buenas prácticas, al igual que Palacios L<sup>20</sup>. Obtuvo que las prácticas sobre lactancia materna es bueno en un 29,7% y bajo en un 25%.

Por lo cual se concluye que los antecedentes encontrados y el estudio realizado, se puede confirmar que existe una inadecuada práctica de amamantamiento, esto está ligado al conocimiento de la lactancia materna exclusiva ya que si conoces lo prácticas. La población adolescente es susceptible a los cambios físicos, psicológicos y emocionales, esto afecta

en su desarrollo y así en el amamantamiento, si no tiene una buena técnica de lactancia esto afecta a la madre y niño porque puede producir grietas, mastitis que afectaran o interrumpirán la lactancia materna exitosa. Para enfermería es imprescindible educar las técnicas del amamantamiento porque de lo contrario los adolescentes podrían llevar al abandono de la lactancia materna y afectar al niño en su crecimiento y desarrollo.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se obtuvo que (GRAFICO 4) la práctica de amamantamiento de la Lactancia Materna Exclusiva es inadecuada en un 48% según la dimensión técnica, es inadecuada en un 70% según la dimensión extracción, y es adecuada en un 88% en la dimensión higiene, estos resultados son similares al estudio realizado por Cáceres S, y Canales D. <sup>15</sup> obtuvo con relación a la técnica el 83% tiene buena técnica, el 66.1% tiene conocimiento alto sobre los beneficios de la lactancia materna, de acuerdo a la frecuencia con que daban el pecho un 23% afirmaron darlo cada horas y un 23% cada vez que él bebe lo pedía y solo un 16.9 % cada 2 horas. Al igual que Delgado M. Y Nombera P. <sup>21</sup> obtuvieron que un 62.9% no mantienen la duración adecuada, no posicionan adecuadamente al bebé, 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento.

Por lo cual, el estudio realizado y de acuerdo con los antecedentes obtenidos, se puede afirmar que existe una inadecuada practica en el amamantamiento según la técnica, extracción, si no se tiene la información adecuada no se practica. Para enfermería las prácticas deben ser adecuadas según la técnica don se evalúa posición del niño, frecuencia en cada toma, de lo contrario esto afectaría en el crecimiento y desarrollo del niño, si no se practica adecuadamente puede provocar enfermedades en el niño y en la madre, produciéndose laceración y mastitis. La higiene de la mama es un factor importante porque debe lavarse antes y después de cada amamantamiento, el no realizarse puede provocar infecciones digestivas en el niño.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- La información de los beneficios de la Lactancia materna exclusiva y la técnica en la práctica de amamantamiento son adecuadas, por lo cual se rechaza la hipótesis, en el Centro de Salud La Flor – Carabayllo.
- La información de las madres respecto a los beneficios de la lactancia materna exclusiva en relación al niño y la familia es adecuada, por lo que se rechaza la hipótesis, mientras que el beneficio para la madre es inadecuada por lo que se acepta la hipótesis.
- La técnica en la práctica de amamantamiento de las madres respecto a la técnica y extracción es inadecuada por lo que se acepta la hipótesis, mientras que la higiene es adecuada por lo que se rechaza la hipótesis.

## **V.b. Recomendaciones**

De los resultados obtenidos se pueden realizar las siguientes recomendaciones:

- Brindar información a las adolescentes sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva y las técnicas de amamantamiento, enfatizando los beneficios en la LME en las madres a través de ejemplos y vivencias.
- Realizar talleres vivenciales sobre la técnica de la práctica de amamantamiento de la lactancia materna a las adolescentes
- Fomentar grupos de apoyo para la lactancia materna procurando que las madres se encuentren en contacto con ellos.
- Enseñar a las madres adolescentes como conservar la leche materna, cuando tenga que trabajar o ausentarse.
- Realizar estudios de comparación entre las áreas rurales y marginales donde podamos diferenciar los resultados y ver la prevalencia de información sobre la lactancia materna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Monsalve M, Rojas C, Unda M, Factores y motivos de abandono precoz de la Lactancia Materna exclusiva en madres adolescentes. [Tesis licenciado] Valdivia, Chile Universidad Austral de Chile; 2011.
- (2) OMS, Lactancia Materna Exclusiva [sede web] Perú, [ actualizada el 15 de enero del 2011; acceso 12 de noviembre del 2015] Disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding\\_20110115/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/es/)
- (3) Profamilia. Lactancia Materna y Estado Nutricional. [Sitio en internet]. Consultado: 15 de Marzo del 2015. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-11.pdf>.
- (4) Matias SL, Nommsen-Rivers LA, Dewey KG. Determinants of exclusive breastfeeding in a cohort of primiparous periurban Peruvian mothers. J Hum Lact. 2012; 28 (1):45-54. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334411422703>
- (5) Delgado M, Nombera F, Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la Lactancia Materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012 [Tesis licenciado] Chiclayo, Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
- (6) Rome D, Obregón V, Rainero G, Romero M, Romero M, Rudnitzky R. Práctica de la Lactancia Materna y factores determinantes en dos grupos demográficos de la ciudad de Corrientes MMWR [en línea] 2001 del 10 de agosto al 30 de octubre [fecha de acceso: 15 de Marzo de 2015]; URL disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2002/03-Medicas/M-084.pdf>
- (7) Domínguez M, Rodríguez M, Información que poseen las madres adolescentes entre 12 y 17 años sobre la Lactancia Materna en el periodo post-parto para la redacción de un programa en el hospital general de los valles de Tuy Simón Bolívar. Edo Miranda. Durante el segundo trimestre del 2009 [Tesis licenciado] Caracas, Venezuela; 2009.

- (8) Márquez R. Madres lactantes en México, Guadalajara 2012 Disponible en: <http://www.informador.com.mx/suplementos/2016/675906/6/madres-lactantes-son-minoria-en-mexico.htm>
- (9) Rodríguez J, Acosta N. Factores Asociados a la Lactancia Materna Exclusiva en Población Pobre de Áreas Urbanas de Colombia. Rev. salud pública. 2008; 10(1):71-84
- (10) Calvo C, Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento: Rev. Enfermería Costa Rica octubre 2008; 10 (15): Disponible en: <URL:file:///C:/Users/Miguel/Downloads/DialnetFactoresSocioeconomicosCulturalesYAsociadosAlSiste-2745766.pdf>
- (11) UNICEF. Infant and Young child feeding [Sitio en internet]. Disponible en: [http://www.unicef.org/nutrition/files/Final\\_IYCF\\_programming\\_guide\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_2011.pdf) Consultado: 15 de Marzo del 2015.
- (12) Delgado M, Nombera F, Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la Lactancia Materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012 [Tesis licenciado] Chiclayo, Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
- (13) Sáenz M, Camacho A. Prácticas de Lactancia Materna y Alimentación complementaria en un jardín infantil de Bogotá. MMWR [en línea]. 2007 Octubre 25 [Fecha de acceso 15 de Marzo de 2015]; 9(4). URL disponible: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v9n4/v9n4a11>.
- (14) Delgado M, Nombera F, Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la Lactancia Materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012 [Tesis licenciado] Chiclayo, Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
- (15) Cáceres S, y Canales D. "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, en el departamento de Estelí" [tesis licenciado] Estelí, Nicaragua: Centro de Salud Leonel Rugama;2016.

- (16) Huaccachi E, y Yauyo R. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en primíparas, hospital nacional María Auxiliadora [tesis licenciada], Lima Perú: Hospital María Auxiliadora; 2016.
- (17) Flores M. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres con niños menores de 6 meses del establecimiento de salud Vallecito [tesis licenciada], Puno Perú: Establecimiento de Salud Vallecito, 2016.
- (18) Vásquez M. Conocimiento sobre Lactancia Materna y prácticas de amamantamiento en madres puérperas adolescentes [tesis licenciada], Lima Perú: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé; 2016.
- (19) León A. Conocimiento de madres primíparas sobre Lactancia Materna Exclusiva – Centro de Salud Villa San Luis [tesis licenciada], Lima Perú: Centro de Salud Villa San Luis; 2013.
- (20) Palacios L. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al Centro de salud Coishco Ancash” [tesis licenciada], Ancash Perú: Centro de salud Coisho Ancash; 2012
- (21) Delgado M, Nombera F, Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la Lactancia Materna exclusiva HRDLM-Chiclayo, 2012 [Tesis licenciado] Chiclayo, Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.
- (22) Pineda S. Aliño M. I El concepto de adolescencia, En: Pineda S., coordinador. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. 2° ed. Habana: Minssap; 2012 p: 15 – 23.
- (23) Krauskopf D., Etapas del desarrollo etapas del desarrollo psicosocial en la psicosocial en la adolescencia [sede web], Valdivia, Coruña; 2011 [actualizada en mayo del 2011; acceso 29 de junio del 2015-]. Disponible en:<http://adolescencia.sochipe.cl/subidos/catalogo3/ETAPAS%20DESARROLLO%20PSICOSOCIAL%20ADOLESCENCIA.pdf>
- (24) Pineda S. Aliño M. I El concepto de adolescencia, En: Pineda S., coordinador. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. 2° ed. Habana: Minssap; 2012 p: 15 – 23.
- (25) Pineda S. Aliño M. I El concepto de adolescencia, En: Pineda S., coordinador. Manual de prácticas clínicas para la atención en la



adolescencia. 2° ed. Habana: Minssap; 2012 p: 15 – 23

- (26) Rioja Salud Guía de Lactancia Materna para Profesionales de Salud 1° ed; Rioja: Else: 2008.
- (27) OMS, Lactancia Materna Exclusiva [sede web] Perú, [ actualizada el 3 de abril del 2015; acceso 12 de noviembre del 2015] Disponible en: [http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)
- (28) Lecumberri L., Jiménez T. La Lactancia materna el mejor comienzo, En Jiménez C. coordinador: 1° ed, Londres; Amagnitza ; 2004.
- (29) Conté D., Hernández K. , Lactancia Materna Exclusiva, En Fernández coordinador: 2°ed, Panamá; Salud; 2012
- (30) Ramírez P. Guía práctica de la lactancia[sede web] [actualizada el 9 d Abril del 2006, acceso 15 de julio del 2015], disponible en: [http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/ginecologia\\_y\\_obstetricia/ficheros/guia\\_lactancia\\_resumen.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/guia_lactancia_resumen.pdf)
- (31) Conté D., Hernández K. , Lactancia Materna Exclusiva, En Fernández coordinador: 2°ed, Panamá; Salud; 2012
- (32) Aguayo J., Serrano P. Calero C. [sede web] Aeped 2008 [actualizada el 15 de febrero del 2008, acceso 15 de junio del 2015]. Disponible en: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/articulos/CNLM\\_lactancia\\_materna\\_OMS\\_12\\_2009.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/articulos/CNLM_lactancia_materna_OMS_12_2009.pdf)
- (33) UNICEF, Lactancia Materna, En: Casilla, coordinador, 1° ed, Ecuador Quemacoco; 2012
- (34) Aguayo J., Serrano P. Calero C. [sede web] Aeped 2008 [actualizada el 15 de febrero del 2008, acceso 15 de junio del 2015]. Disponible en: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/articulos/CNLM\\_lactancia\\_materna\\_OMS\\_12\\_2009.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/articulos/CNLM_lactancia_materna_OMS_12_2009.pdf)
- (35) Aguayo J., Serrano P. Calero C. [sede web] Aeped 2008 [actualizada el 15 de febrero del 2008, acceso 15 de junio del 2015]. Disponible en: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/articulos/2015/CNLM\\_lactancia\\_materna\\_OMS.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/articulos/2015/CNLM_lactancia_materna_OMS.pdf)
- (36) RPP. [sede web] RPP 2013 [actualizada el 11 de Diciembre del 2013, acceso el 30 de Septiembre del 2017]. Disponible en:

<http://rpp.pe/lima/actualidad/la-importancia-del-lactario-durante-el-amamantamiento-noticia-654345>

- (37) Hernández R, Fernández – Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006

## **BIBLIOGRAFÍA**

- (1) Hernández R, Fernández – Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006
- (2) Pineda E, De Alvarado E. Metodología de la Investigación. Washington DC: Serie Paltex Organización Panamericana de la salud; 2007

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**Operacionalización de Variable**

**Primera Variable**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADORES</b>
<p style="text-align: center;"><b>INFORMACION SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA FLORCARABAYLLO, NOVIEMBRE 2016</b></p>	<p>Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que ayudan a una mejor comprensión de mayor alcance de los hechos.</p>	<p>Son referencias para construir un dato sobre los beneficios de la Lactancia Materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud La Flor la cual incluye los beneficios hacia la madre, el niño, la familia y la sociedad, que se plasmara en un cuestionario.</p>	<p>Beneficios para la madre</p> <p>Beneficios para el niño</p>	<p>Útero vuelve a su tamaño normal</p> <p>Apego madre -niño</p> <p>Prevención de hemorragia post-parto</p> <p>Prevención de cáncer de mama</p> <p>Prevención de cáncer de cuello uterino</p> <p>Método anticonceptivo</p> <p>Aumento del peso y talla</p> <p>Prevención de enfermedades respiratorias</p> <p>Prevención de EDA</p>

			Beneficios para la familia y la sociedad	Desarrollo cognitivo Desarrollo psicomotor Desarrollo del lenguaje. Vinculo madre- hijo  Economía Medio Ambiente Menos gastos en Salud Niños más inteligentes Menos morbi-mortalidad
--	--	--	--	---

## Segunda Variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES
<p align="center"><b>TECNICAS EN LA PRÁCTICA DE AMANTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO NOVIEMBRE 2016</b></p>	<p>Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos en el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas.</p>	<p>Es el desarrollo de habilidades que tiene la madre adolescente del centro de salud Villa Esperanza en relación a la alimentación de su niño la cual incluye técnica, frecuencia, extracción, conservación e higiene para lo cual se utilizara un cuestionario.</p>	<p>Técnica</p> <p>Extracción</p> <p>Higiene</p>	<p>Posición de la madre</p> <p>Posición del niño</p> <p>Forma de contacto</p> <p>Agarre de pezón.</p> <p>Masajear</p> <p>Frotar</p> <p>extraer</p> <p>Lavado de manos antes</p> <p>Lavado de manos después</p> <p>Lavado de los pezones</p>

## ANEXO 2

### Instrumento



## CUESTIONARIO DE INFORMACION SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EN MADRES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO

DICIEMBRE 2016

Buenos días, soy estudiante de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Escuela Profesional de Enfermería cursando mis estudios del VII ciclo, mi nombre es Gabriel Mendoza Leslie, en esta oportunidad el motivo de mi presencia es que me encuentro realizando un estudio titulado: Información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud la Flor Carabayllo Diciembre 2016. En esta encuesta se mantendrá en anonimato su identidad y las respuestas serán totalmente confidenciales solo para uso de fines de investigación.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de ítems, marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

### I. DATOS GENERALES.

Edad: ..... años

2.- Grado de instrucción:

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior ( )
- Ama de casa ( )
- Trabajadora ( )
- Estudiante ( )

3.- Estado Civil

- Soltero ( )
- Casado ( )
- Conviviente ( )

4.- Ocupación



<b>USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA LA MADRES SON QUE:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. El útero regresa a su tamaño normal en el post parto.		
2. Genera un sentimiento de afecto y amor entre el hijo y la madre.		
3. Aumenta el sangrado vaginal en el post parto evitando que se formen coágulos.		
4. Previene el cáncer de mama		
5. Previene al cáncer de cuello uterino		
6. Durante los primeros 6 meses se puede utilizar como método anticonceptivo.		
<b>USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL NIÑO SON QUE:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Durante los 3 primeros meses aumenta peso y talla		
2. Protege contra enfermedades respiratorias		
3. Protege contra enfermedades digestivas		
4. Mejora el desarrollo cognitivo		
5. Mejora el desarrollo psicomotor		
6. Mejora el desarrollo temprano del lenguaje.		
7. Estrecha la relación madre e hijo		

<b>USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD SON QUE:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Disminuye los gastos familiares evitando comprar leche maternizada		
2. Disminuye la contaminación del ambiente		
3. Genera menos gastos en salud		
4. Contribuye a que el país tenga niños más inteligentes y humanos.		
5. Disminuye la morbi- mortalidad en los niños.		



**GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA TÉCNICA EN LA PRÁCTICA  
DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES ADOLESCENTES DEL  
CENTRO DE SALUD LA FLOR CARABAYLLO  
DICIEMBRE 2016**

Soy estudiante de Enfermería del VII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista, mi nombre es Leslie Gabriel Mendoza, en esta me encuentro realizando un estudio titulado: “Información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del Centro de Salud la Flor Carabayllo Diciembre 2016. A continuación, se presenta una serie de ítems, Marcar con un aspa (X) si la práctica que realiza es la correcta

Nº	ITEMS	SI	NO
1	La madre muestra adecuada postura durante el amamantamiento.		
2	La cabeza y espalda del niño(a) descansan sobre la flexión del codo		
3	Introduce el pezón y la areola en la boca del niño(a)		
4	Coloca el dedo pulgar por encima de la areola y los otros 4 dedos por debajo de la mama		
5	El cuerpo del niño debe estar tocando el abdomen de la madre		
6	Amamanta por más de 15 minutos en cada mama		
7	Masajea y oprime la mama antes de extraerla		
8	Se frota la mama desde la parte superior hacia el pezón antes de extraerla		
9	Coloca los dedos, empujándolos hacia adentro para la extracción.		
10	Se lava las manos antes de iniciar el amamantamiento		
11	Se lava las manos después del amamantamiento		
12	Realiza la higiene de pezones		

**ANEXO 3**  
**Validez de Instrumento**

**Variable 1**

PREGUNTAS	JUECES						VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.000064
2	1	1	1	1	1	1	0.000064
3	1	1	1	1	0	1	0.001536
4	1	1	1	1	0	1	0.001536
5	1	1	1	1	0	1	0.001536
6	1	1	1	1	1	1	0.000064
7	1	0	1	0	0	1	0.08192
8	1	1	1	1	0	1	0.001536
9	0	1	1	1	1	1	0.001536
10	0	1	1	1	0	1	0.001536
							0.091328

$P = \frac{\text{SUMA}}{10} = \frac{0.091328}{10}$ $P = 0.0091328$
--

**P<0.5 aceptable**

El grado de concordancia es significativo en lo referente a los ítems 1,2 y 6 pero con modificaciones en los Ítems 3, 4, 5, 7, 8,9 y 10.

0 = Respuesta Desfavorable

1= Respuesta Favorable

**Variable 2**

PREGUNTAS	JUECES						VALOR DE P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.000064
2	1	1	1	1	1	1	0.000064
3	1	1	1	1	0	1	0.001536
4	1	1	1	1	0	1	0.001536
5	1	1	1	1	0	1	0.001536
6	1	1	1	1	1	1	0.000064
7	1	0	1	0	0	1	0.08192
8	1	1	1	1	0	1	0.001536
9	0	1	1	1	1	1	0.001536
10	0	1	1	1	0	1	0.001536
							0.091328

$$P = \frac{\text{SUMA}}{10} = \frac{0.091328}{10}$$

$$P = 0.0091328$$

**P<0.5 aceptable**

El grado de concordancia es significativo en lo referente a los ítems 1,2 y 6 pero con modificaciones en los Ítems 3, 4, 5, 7, 8,9 y 10.

0 = Respuesta Desfavorable

1= Respuesta Favorable

**ANEXO 4**  
**Confiabilidad de Instrumento**

**Información**

Variable	N	KR20	Confiabilidad
Información	11	0,77	Aceptable

**Practicass**

Variable	N	KR20	Confiabilidad
Practicass	18	0.70	Aceptable

**PRUEBA DE KURDER RICHARSON**

$$r_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{V^t - \sum_i p \cdot q}{V^t} \right]$$

En donde:

r= Coeficiente de la confiabilidad

N= Número de ítems que contiene el instrumento

V<sub>1</sub>= Varianza total de la prueba

E<sub>pq</sub>= Sumatoria de la varianza individual de los ítems

El valor de KR20 cuanto se acerca a 1 y es mayor de 0.5 denota una confiabilidad e a aplicación del instrumento.

## **ANEXO 5**

### **Informe de la Prueba Piloto**

La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud Villa Esperanza el día 04/06/15, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la guía de observación que fue dirigido a madres adolescentes que acudían al control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.

Para la aplicación del instrumento el médico jefe del centro, autorizó la realización de la prueba piloto en todas las madres adolescentes que cumplieren con los criterios de inclusión. Durante la realización de los cuestionarios se tomó en cuenta los principios éticos de investigación garantizando el anonimato y confidencialidad de los resultados, la duración fue de 10 minutos para el cuestionario mientras 20 minutos para la guía de observación durante dos días consecutivos.

En el transcurrir del llenado del cuestionario suscitó dudas respecto a las preguntas de la encuesta, las cuales fueron aclaradas en el momento.

Estas inquietudes fueron tomadas en cuenta para el trabajo de campo, los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron: que las prácticas de amamantamiento eran inadecuadas en higiene (76%), técnica (58%) y extracción (89%). Mientras que en el cuestionario realizado según el nivel de información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva se obtuvieron: beneficio bajo para las madres (38%), beneficio alto para el niño (67%) y beneficio alto para la familia y la sociedad (80%)

## ANEXO 6

### Escala de Valoración de Instrumento

#### Prácticas de Amamantamiento

<b>Prácticas de Amamantamiento</b>	<b>Inadecuado</b>	<b>Adecuado</b>
	0 – 5	6 – 12

#### Nivel de Información

<b>Información</b>	<b>INADECUADO</b>	<b>ADECUADO</b>
	0 – 9	10 – 18



## ANEXO 7

### Consentimiento Informado

Estimada Sra.

Soy estudiante pregrado de enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, responsable del trabajo de investigación, titulado Información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnica en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del centro de Salud la flor Carabayllo Diciembre 2016. la presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo describir Información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la técnica en la práctica de amamantamiento en madres adolescentes del centro de Salud la flor Carabayllo Diciembre 2016. Para que usted pueda participar del estudio tendrá que llenar el cuestionario de manera anónima sobre Prácticas de amamantamiento y la información sobre los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva la cual le demandara un tiempo promedio a (10) minutos. La información que usted brinda al estudio será de uso exclusivo del investigado y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin que esto afecte de alguna manera a otros miembros que deseen participar en la investigación y/o al investigador. Por participar del estudio usted, no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Si estuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse al siguiente teléfono: 958462258.

Yo,..... dejo constancia que me han explicado en que consiste el estudio titulado: "Información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y práctica de amamantamiento en madres adolescentes del centro de Salud la flor Carabayllo Diciembre 2016, realizado por la estudiante Leslie Gabriel Mendoza

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se maneja confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

---

**Firma del  
Investigador**

---

**Firma del  
Encuestador**