



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES
SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL GENERAL JAÉN, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2018”.**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

BACH. ENF. MARIA DIANA SANTISTEBAN ORTIZ

BACH. ENF. LUZ MARIA LLONTOP ENEQUE

ASESORA:

LIC.ENF. KARLA MERLE TATIANA MIMBELA MOCARRO

CHICLAYO – PERU

2019

DEDICATORIA

A nuestro creador, por iluminarnos y darnos la fuerza necesaria, para lograr nuestras metas y proyectos en esta etapa de nuestras vidas.

A nuestros padres, por ser guías y un digno ejemplo de optimismo y trabajo, por brindarnos su apoyo incondicional en todo nuestro trayecto.

A nuestros docentes de Investigación, por su guía, tiempo y paciencia para hacer posible este trabajo de investigación.

Luz María y Diana

AGRADECIMIENTO

A mis padres Pedro y Elvira, son mi motivo de superación y lucha constante, por cada consejo y por enseñarme que todo en la vida se obtiene con esfuerzo y perseverancia

A mi esposo Alain por su fortaleza, paciencia y esa motivación para continuar superándome y a mi hija Alana quien es el motivo por el cual me impulsa a mejorar como persona y en mi vida profesional.

LUZ MARIA LLONTOP ENEQUE.

A Dios por iluminarme, darme la fuerza necesaria, por los logros y por los momentos difíciles que me han enseñado a seguir adelante.

A mis padres, Dalila y en memoria de mi Padre, Herminio Santisteban García, por inculcarme valores, durante este arduo camino para convertirme en una profesional, por ser mi guía y mi ejemplo para continuar.

A mi Hermano menor Marcos, por ser el motivo de mejorar y aprender a ser perseverante en todo momento.

MARIA DIANA SANTISTEBAN ORTIZ.

INDICE

	PÁG.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
ÍNDICE	04
RESUMEN	05
I. INTRODUCCIÓN	07
1.1 MARCO TEÓRICO	08
1.1.1.- SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	08
1.2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	09
1.3. BASE TEÓRICA	13
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.5. HIPÓTESIS	20
1.6. OBJETIVOS	20
1.7. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.8. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	21
II.MARCO METODOLÓGICO	26
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
2.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	26
2.4 MATERIALES, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS	27
2.4.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS	28
2.4.2. PRINCIPIOS ÉTICOS	28
III. RESULTADOS DE CUADROS	30
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
VIII. ANEXOS	48

RESUMEN

El presente tiene como objetivo determinar la relación entre conocimiento y actitudes de las madres adolescentes sobre Lactancia Materna Exclusiva atendidas en el Hospital General Jaén, Noviembre – Diciembre 2018”, es un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, correlacional; cuya población constituida por 60 madres adolescentes; la técnica fue encuesta e instrumento el cuestionario para medir el conocimiento y la escala tipo Likert para medir actitud. Resultados: El conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva es 70.2% tienen nivel bajo, con un 26.6% el nivel es regular y el nivel alto esta solo con un 3.2%; la actitud en un 40.0% que es favorable, seguido de la actitud indiferente 33.3% y una actitud desfavorable un 26.7% la descripción sociodemográfica: El 88.3% (15-19 años) y el 11.7% (12-14 años), superior incompleta (30. %), conviviente (46.6%); Estudia – Trabaja (48.3%); 1 hijo, (65.0%), vive con pareja (43.3). Se concluye que, existe una población de madres adolescente muy significativa, con un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, pero con una actitud favorable.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, actitudes, madres adolescentes, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

The purpose of this is to determine the relationship between knowledge and attitudes of adolescent mothers about Exclusive Breastfeeding attended at the Jaén General Hospital, November - December 2018", is a quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational study; whose population consists of 60 teenage mothers; The technique was a survey and instrument the questionnaire to measure knowledge and the Likert scale to measure attitude. Results: The knowledge that adolescent mothers have about exclusive breastfeeding is 70.2% they have a low level, with 26.6% the level is regular and the high level is only with 3.2%; the 40.0% attitude that is favorable, followed by the indifferent attitude 33.3% and an unfavorable attitude 26.7% the sociodemographic description: 88.3% (15-19 years) and 11.7% (12-14 years), incomplete superior (30.%), living together (46.6%); Study - Work (48.3%); 1 child, (65.0%), lives with a partner (43.3). It is concluded that there is a population of very significant adolescent mothers, with a low level of knowledge about exclusive breastfeeding, but with a favorable attitude.

KEY WORDS: Knowledge, attitudes, teenage mothers, exclusive breastfeeding.

I.- INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2014), en el mundo el 40% de los lactantes menores de seis meses recibe leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. (1)

La lactancia materna exclusiva es la forma de alimentación más recomendada para el recién nacido y el lactante hasta los 6 meses de edad, debido a que posee cualidades especiales que se adaptan a las medidas nutricionales como a las limitaciones fisiológicas del niño. (2)

La leche materna es un alimento fácil y digerible para el niño convirtiéndole en un alimento ideal para el desarrollo, así mismo crea un vínculo entre la madre e hijo durante el amamantamiento lo cual no se produce con la lactancia artificial, ya que durante el amamantamiento con lactancia materna hay contacto físico y visual a cada momento. (3)

Ser madres lleva consigo factores positivos como la mejora del coeficiente intelectual, y puede relacionarse a los mayores ingresos en la etapa adulta y la disminución de precios sanitarios para todos los países. (4)

La lactancia materna exclusiva (LME) al principio de los seis meses de vida contribuye bastantes beneficios de tipo emocional y de salud tanto al niño como a la madre. Los niños amamantados tienen más protección que los no amamantados; con una relación de seis a uno en la supervivencia o no del niño. La lactancia materna disminuye de manera drástica la mortalidad por infecciones respiratorias agudas y la diarrea; las cuales son dos importantes causas de mortalidad. (5) A pesar de estas recomendaciones por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se observa que las madres adolescentes presentan poca motivación para establecer una lactancia eficaz y duradera.

1.1.- MARCO TEORICO

1.1.1.- Situación Problemática:

La OMS promueve la lactancia natural como la mejor forma de nutrición de los bebés y los niños pequeños, y una de las medidas más eficaces para garantizar la salud y la supervivencia del niño. (4) La Lactancia Materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Se han demostrado que las madres adolescentes necesitan apoyo para iniciar y mantener Prácticas apropiadas de Lactancia Materna. (7)

La Lactancia Materna disminuye dos importantes causas de mortalidad infantil como son las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, Las consecuencias potenciales de las prácticas óptimas de lactancia materna son especialmente importantes en los países en desarrollo donde se registra una alta carga de enfermedad, escaso acceso al agua potable y el saneamiento. (8)

Por ese motivo el Ministerio de Salud plantea la Campaña de Comunicación “Somos Lecheros”, con el propósito de promover la lactancia materna, dirigida a la población de las zonas urbanas del país Asimismo, cuando se analizó el nivel de la lactancia materna exclusiva según el nivel educativo de la madre, es mayor en las mujeres sin nivel educativo o que tienen sólo primaria con un 79.8%, descendiendo en las mujeres con educación secundaria con 72.9% y, en las mujeres con educación superior con 52.5%. Por tanto, se da una relación inversa entre educación y Lactancia Materna. (9)

La lactancia materna exclusiva impacta positivamente la supervivencia y el desarrollo de la población infantil. Está asociada con la disminución de la mortalidad de bebés prematuros y con la presencia de infecciones respiratorias, digestivas y otitis media, con la reducción del riesgo de enfermedades crónicas como alergias, obesidad, diabetes e hipertensión, y con el aumento del desempeño en pruebas de desarrollo intelectual y motor, en comparación con los niños que no son amamantados. (4)

Además, tiene efectos positivos en la salud de la madre, como una recuperación uterina más rápida después del parto, mejorías en la remineralización ósea y menores riesgos de mastitis,

cáncer de seno y ovario. También, retrasa el inicio de la fertilidad, reduciendo los riesgos en la salud materna asociados a cortos intervalos entre nacimientos.

Finalmente, el aspecto afectivo entre la madre y el hijo se ve fuertemente realzado por el hecho de lactar, ya que contribuye a un estilo de apego más seguro. (5)

El personal de salud del Hospital General de Jaén, en el área de atención Prenatal y en la consulta externa de Crecimiento y Desarrollo, tienen el deber de brindar información y orientación a todas la madres adolescentes y gestantes acerca de la importancia y beneficios de una lactancia materna exclusiva exitosa; pero todo el esfuerzo que se aplica no se ve reflejado por la falta de concientización de cada madre que se refleja durante las encuestas realizadas.

Durante las preguntas y respuestas que hacen las madres adolescentes en el servicio de crecimiento y desarrollo; narran: “no tengo leche” “me duele mucho el pezón” “tengo que darle otra leche porque no se llena” “tengo que ir a trabajar”, todas estas y otras manifestaciones ponen de relieve la falta de conocimientos que tienen las madres sobre la lactancia materna.

1.2.- ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS:

Internacional

Yllescas, C. (Guatemala, 2015): En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. El objetivo Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo menor de 2 años. Tipo de investigación cualitativo, corte transversal, prospectivo descriptivo no experimental. Se aplicó cuestionario para determinar los conocimientos sobre lactancia materna. Los resultados: Las edades de 19 a 41 años. El 91% de las madres se separan de su hijo por retorno al trabajo. El 71% se beneficiaron con hora de lactancia materna. 96% afirmaron que ofrecieron lactancia materna y el 4% no realizó la práctica.

Las conclusiones: Las participantes del estudio fueron joven, casada y nivel educativo superior. Se separan de su hijo 6 días a la semana de 4 a 8 horas exclusivamente por trabajo. El conocimiento de las madres trabajadoras sobre lactancia materna es adecuado. La mayoría de madres trabajadoras muestra una actitud favorable y tienen prácticas adecuadas hacia la lactancia materna. La población ofrece lactancia materna mixta y no lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida del lactante. (10)

Velasco, L. (España – 2015) En su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna implicación para la práctica enfermera” España, Valladolid 2015. Universidad De Valladolid. El estudio tuvo por objetivo describir cómo son los conocimientos, las actitudes y las prácticas en cuanto a la lactancia materna, de las puérperas tras los primeros días en el hospital. Se ha llevado a cabo un estudio fue descriptivo de corte transversal. En el estudio participaron 82 mujeres. Empleando como instrumento la Encuesta de Lactancia Materna.

Los principales resultados mostraron que el 91,5% de las mujeres poseía una actitud positiva hacia la lactancia materna, y solamente el 2,44% una práctica inadecuada de ésta. Además, la ayuda efectiva proporcionada por el personal de enfermería de la unidad, se ha relacionado positivamente con los conocimientos y actitudes de las madres, y en el caso del asesoramiento prestado, la relación es negativa con las prácticas. (11)

Guerrero E. (Ecuador, 2016) Investigaron El nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres adolescentes, en la Fundación Clínica Humanitaria Pablo Jaramillo- Ecuador el año 2013. Estudio descriptivo prospectivo. Los resultados revelaron un nivel de conocimientos excelentes 64 %, malo 55 %, bueno 21 %, regular 9 %, las adolescentes recibieron información respecto a la lactancia materna a través de las amigas. (12)

Carrasco N.; Velásquez C., (Chile – 2016). Realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo titulado “Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, CESFAM Panguipulli”. El Universo fue de 22 mujeres, se aplicó un cuestionario,

obteniéndose los siguientes resultados: el 36,4% de la población mantuvo LME por 6 meses, siendo en su totalidad mujeres casadas o convivientes. El destete precoz se asoció significativamente con el embarazo no planificado, por otro lado, todas las mujeres solteras y el 80% de quienes estudiaban o trabajaban fuera del hogar destetaron precozmente. (13)

Nacional

Álvarez, S. Facho, S. (Lima – 2015): En su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes y jóvenes del Hospital Nacional Hipólito Unanue en los meses de julio, agosto y septiembre”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes entre los meses de julio, agosto y septiembre año 2015. Fue de tipo prospectivo descriptivo de corte transversal, participaron las madres adolescentes en el servicio de Obstetricia teniendo una muestra de 193, empleando como instrumento la Encuesta de Lactancia Materna.

Los resultados: El 100% está de acuerdo que su bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace, el 72,5% está en desacuerdo que el cansancio, la falta de apoyo, la tensión de la madre interfiere con la lactancia materna y el 62,2% está en desacuerdo que si tendría que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerle manualmente la leche y conservarla en la refrigeradora. (14)

García C, (Lima – 2015). Realizo un estudio descriptivo, titulado “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo”. La muestra fue de 60 madres. Para la recolección de datos se realizó una entrevista y se aplicó un cuestionario. De los Resultados se evidenció que el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses con el 43.4%. Concluyó que un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva. (15)

Avendaño S.; Medrano A. (Lima, 2017): En su investigación tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en el hospital nacional docente madre niño "San Bartolomé". Material y método: el diseño es cuantitativo y pre-experimental. La población conformada por 110 madres adolescentes que cumplieron criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. Para recolección de datos se utilizó la encuesta; y dos instrumentos elaborados por las investigadoras, como el cuestionario y la guía de observación.

Resultados: en el pre-test se observó que el 48.2% obtuvieron un nivel conocimiento “malo”, 50.0% un nivel conocimiento “regular” y el 1.8% un nivel conocimiento “bueno”; y en el post test, se reflejó que el nivel de conocimiento “bueno” se incrementó a un 100%. Siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.000$). Se concluye el contenido educativo incrementó favorablemente el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas. (16)

Local

Llanos, A. (Jaén, 2017): En su investigación titulada “Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el hospital general de Jaén, 2016”; la cual tuvo como objetivo principal determinar la relación entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén. El diseño de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal.

La población de estudio lo conformaron 60 madres adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Conclusión que el nivel de conocimiento que tiene las madres adolescentes respecto a la lactancia materna exclusiva es medio con tendencia a bajo. Existe relación entre las variables grado de escolaridad, estado civil con el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén, pero no con las variables edad, ocupación y procedencia. ($p < 0,05$), ($p > 0,05$). (17)

1.3.- BASE TEÓRICA

El conocimiento se entiende como el conjunto de hechos, datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad; Incluye el “saber qué”, el saber “como” y el saber dónde”. (18) Conjunto integrado por información, interpretaciones de una experiencia, asesoramiento o consejería dentro o fuera de un establecimiento de salud de forma general o personal para adquirir ideas, experiencias educativas y actitudes frente a la lactancia materna exclusiva. (19)

Todo conocimiento es objetivo y subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. (20) El conocimiento se medirá de acuerdo a la información recogida mediante la ficha de recolección de datos, incluyendo además la sumatoria de saberes, mediante la aplicación de encuestas.

En la presente investigación se va a identificar el conocimiento que posee las madres en cuanto a lactancia materna exclusiva de la siguiente manera:

Bueno: Denominado también como “optimo”, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento es coherente, la expresión es aceptada y fundamentada. (19)

Regular: Llamada también “medianamente lograda”, donde hay una interacción parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros.

Bajo o Deficiente: Considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva, en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados y carece de fundamentación lógica. (19)

Asimismo, la actitud es un comportamiento o la manifestación externa de un sentimiento aprendido a través de la experiencia, que ejerce una influencia favorable o desfavorable sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona. (21) Es el caso de las madres adolescentes que de acuerdo a sus experiencias, actúan de acuerdo a

lo vivido; influyendo de manera positiva o negativa ante la sociedad y en su proceso de aprendizaje. (22)

En esta investigación se identificará la actitud de las madres adolescentes mediante la aplicación de encuesta de la siguiente manera:

Favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con el sentimiento de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión.

Desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, como motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.

Indiferente o duda: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina, y algunos casos el aburrimiento. (23)

Sus componentes de actitud son los siguientes: (23)

Componente cognoscitivo

Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

Componente afectivo

Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto, estos pueden ser positivos o negativos.

Componente conductual

Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.

La OMS define como adolescencia el período de la vida en que el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la infancia a la vida adulta, y consolida la independencia socioeconómica, fijando sus límites entre los 10 y 19 años. Siendo el adolescente un pilar fundamental para el desarrollo de la sociedad adulta con miras al desarrollo en beneficio de algunos ámbitos. Ser madre adolescente involucra un periodo en el que intervienen; cambios que conducirán a una vida adulta dejando de lado la niñez para asumir con responsabilidad la crianza de un nuevo ser o hijo. (25)

La lactancia materna es una forma de proporcionar un alimento ideal a los lactantes en los primeros seis meses de vida, por sus propiedades, resulta indispensable para el crecimiento y desarrollo del niño; también es parte integrante del proceso reproductivo con repercusiones importantes en la salud de las madres. (4) La lactancia materna es a la vez un acto natural y un comportamiento que se aprende. La leche materna es el primer alimento natural de los niños; que proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida. (25)

La lactancia materna protege contra la diarrea, las enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía. También puede tener beneficios a largo plazo para la salud de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia. (26) La leche de una madre tiene un impacto beneficioso en la salud del niño, en el crecimiento y desarrollo, en la inmunidad, en aspectos psicológicos, sociales, económicos y medio ambientales. Hoy por hoy la leche de madre sigue siendo una sustancia compleja que, a pesar de todos los esfuerzos que se han realizado en el campo de la investigación. (27)

Importancia de la Lactancia Materna

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé y madre, por sus componentes beneficiosos y por la creación del vínculo afectivo, entre el recién nacido y la madre, siendo una experiencia única e inolvidable. Al mismo tiempo está protegiendo contra futuras enfermedades inmunitarias como la diabetes, arteriosclerosis, infarto de miocardio, enfermedad de Crohn, favorece el desarrollo intelectual y aporta numerosas ventajas a la madre. (28)

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) plantean:

El inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento.

Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.

Lactancia materna continuada durante dos años o más, junto con una alimentación complementaria segura, adecuada desde el punto de vista nutritivo y apropiado para la edad, a partir del sexto mes.

Calostro: Durante los primeros 3 a 4 días postparto. Es una eficiente protección contra los gérmenes y alérgenos del medio ambiente, se caracteriza por una mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa y grasa aporta energía. Es una secreción amarillenta por su alto contenido de carotenos. Una buena parte de las proteínas presentes en el calostro son: inmunoglobulinas, lactoferrina, factor de crecimiento lactobacilos bifidus, etc. que forman parte de los aspectos inmunológicos de la leche humana. Su volumen varía entre 2 y 20 ml en los tres primeros días hasta 580 ml para el sexto día. (32)

Leche intermedia o de transición: Entre el 4° y el 15° día postparto. Entre el 4° y el 6° día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche), la que sigue aumentando aproximadamente 600 a 700 ml/día, entre los 15 a 30 días postparto. (33)

La leche madura: A partir de la tercera semana luego del parto, su composición varía a lo largo de la toma, la del principio es más “aguada” (rica en lactosa) para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que sale la leche, concentrándose al final de la toma; provoca la saciedad del bebé. (33)

Beneficios psicológicos: Incrementa el vínculo psicológico entre madre e hijo.

Induce a la relajación materna gracias a las hormonas que se segregan durante el amamantamiento, mejora la autoestima materna. (34)

Frecuencia y duración del amamantamiento

Son determinadas por las necesidades y señales del bebé; el volumen de leche depende del vaciamiento del pecho (extracción del factor inhibidor) y la frecuencia de las mamadas está determinada por la capacidad de almacenamiento de la glándula mamaria. (29)

Técnicas para el Amamantamiento:

Depende en gran medida de que la posición al colocar el bebé sea la correcta: evitará dolor durante la succión y que salgan grietas. La madre debe estar cómoda y tener al bebé lo más cerca posible (“ombligo con ombligo” o “barriga con barriga”). Independientemente de la postura adoptada, debe ser él o ella quien se acerque al pecho y no el pecho al bebé. Para conseguirlo, se le estimula rozando con el pezón su labio inferior, así abrirá la boca “de par en par”, sus labios deben abarcar no sólo el pezón sino también buena parte de la areola. Si hiciera ruido al succionar significa que no tiene la postura correcta. (35)

Posiciones para Amamantar

La comodidad de la madre y buena posición ayuda a mantener una buena producción de leche, evita el cansancio y que se le lastimen los pezones. (36)

Posición de cuna; Una vez sentada sujeta al niño sobre un brazo, apoyando su cabeza en la mitad del mismo, reposar el codo sobre una almohada o sobre los brazos de una butaca para evitar que el peso te haga torcer la columna.

Posición de transición; en niños prematuros, cuando queremos cerciorarnos de que el lactante se prende bien al pecho y mama adecuadamente.

Posición acostada; consiste en amamantar tumbada, es cómoda en los comienzos, sobre todo en de una cesárea y como es lógico moleste la herida en la zona abdominal. (37)

Signos de buena posición: La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta, la cara del bebé mira hacia el pecho y la madre mantiene el cuerpo del bebé cerca de ella.

Signos de buen agarre

El mentón y la nariz del bebé están cerca del pecho de la madre.

Los labios del bebé están evertidos, sobretodo el inferior bien doblado hacia abajo.

La boca del bebé está bien abierta.

Se observa más areola por encima de la boca del bebé que por debajo (agarre asimétrico).

(38)

Teóricas de la Enfermería relacionadas con Lactancia Materna:

Teoría Del Autocuidado: Dorothea Orem: Creadora en 1969, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo. La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo. Esta teoría guarda relación con la Lactancia Materna Exclusiva, desde dos puntos de vista:

El lactante por ser dependiente de su alimentación, necesita a la madre que le provea su alimento y éste se queda prendido del pezón de la madre y succiona todo lo que puede hasta saciar su hambre, inconscientemente esta auto cuidando su salud. La madre que da de lactar conscientemente está auto-cuidándose, en minimizar el riesgo de contraer un cáncer de mama.

Teoría de la adopción del rol maternal: Ramona t. Mercer en el 2004. Plantea su teoría centrada en la paternidad y en la consecución de un papel maternal. La maternidad implica un profundo cambio en la vida de la mujer que exige un desarrollo continuado porque convertirse en madre es bastante más que asumir un rol por eso se amplió el concepto y el modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que esto ayuda a difundir la tensión en la dualidad madre niño. Esta teoría se centra en la paternidad y en la consecución de un papel maternal en diversas poblaciones.

La aplicación de esta teoría conlleva una serie de consecuencias para el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la salud de la mujer y de los lactantes en lo cual la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo, cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel, además de todos los beneficios ya mencionados en la base teórica. Metaparadigmas desarrollados en la teoría Persona Mercer para esta teoría establece los siguientes supuestos:

1. Un núcleo propio, relativamente estable, adquirido por medio de una socialización a lo largo de la vida.
2. Además de la socialización de la madre la instrucción de la misma, para tener como respuesta las conductas.
3. El compañero del rol de la madre.
4. El niño considerado como un compañero, ya que lleva a la madre a cada proceso de acuerdo a su rol maternal.
5. El compañero íntimo de la madre o el padre.
6. La identidad materna se desarrolla con la unión materna.

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. El uso de esta teoría de la adopción de la rol materno se ha demostrado útil en la investigación y la práctica para las enfermeras preocupadas por la paternidad, esta ayudará a este proceso sea lógico y comprensible y que proporcione una base sólida para la práctica. (40)

Modelo de adaptación de Sor. Castilla Roy

Enfermera pediátrica que en el año de 1964-1966, postula a su “teoría de la adaptación”, la cual se basa en la interacción de las personas y su medio ambiente u entorno, contiene 5 elementos esenciales: paciente, meta, salud, entorno y dirección de las actividades.; como lo es un ejemplo, durante la lactancia materna exclusiva. La madre adolescente es la que se

adapta al entorno y experimenta esos nuevos cambios; así como, el bebé a su madre y su entorno familiar inmediato.

1.4.-FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General Jaén, noviembre-diciembre 2018?

1.5.- HIPOTESIS

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva, no tiene relación con la actitud de las madres adolescentes atendidas en el Hospital General Jaén, noviembre-diciembre 2018.

1.6.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

Objetivo General:

- Determinar la relación entre el conocimiento y actitud que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General Jaén, noviembre – diciembre 2018.

Objetivos Específicos:

Identificar el conocimiento que tienen las madres de adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.

Identificar la actitud que tienen las madres de adolescentes sobre lactancia materna exclusiva.

Describir las características sociodemográficas de la población sujeto estudio.

1.7.- JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación se justifica, toda vez, que la etapa de la adolescencia se complica cuando el rol de ser madre llega en el momento menos esperado y trastoca toda su vida. La lactancia materna, como tarea fundamental de toda madre para dar vida y mantener vivo a su hijo es ser consciente de este periodo, haciendo que la adolescente asuma este rol.

Todo esfuerzo que se hace desde el consultorio de la atención a la gestante adolescente para prepararla con sus pezones y su disposición a hacerlo; por otro lado, al acudir con su niño al CRED e inmunizaciones sentirá el refuerzo dado por el personal de enfermería, a través de sesiones demostrativas y re demostrativas.

En el periodo de prácticas clínicas pre-profesionales e internado hechas en el Hospital General de Jaén; observo que el conocimiento sobre maternidad y lactancia que presentan las madres adolescentes es bajo; pero su disposición a hacerlo es buena. Por otro lado, esta investigación sirvió para obtener información sobre actitudes y prácticas tomando en cuenta la procedencia, la edad, el nivel educativo, la ocupación de la madre y determinando así la influencia que cada uno de estos tiene en la lactancia materna, como una contribución para las mujeres que realizan esta práctica.

También el estudio contribuye con información para el desarrollo de programas de formación que enfaticen en los puntos críticos de las deficientes actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva de tal manera que se ponga énfasis en los procesos educativo para que esta práctica sea concebida como un signo de amor y protección con su bebé, eliminándose los mitos y prejuicios existentes que dificultan la lactancia materna exclusiva.

1.8.- IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva

Actitudes sobre Lactancia Materna Exclusiva

1.8.1.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE MEDICIÓN	DEFICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva	Conjunto de saberes que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna que será analizada mediante la aplicación de encuestas con 20 preguntas, efectuadas en el programa CRED e inmunizaciones del Hospital General Jaén.	Aspectos básicos Beneficios Producción de leche Momentos de lactancia	Lactancia materna exclusiva Calostro Tipo de leche debe recibir su bebé Comienzo de la lactancia A la madre Al hijo Acciones hacen que el pecho produzca más leche Situaciones hace que disminuya la producción de leche Cuando poner al bebe al pecho Signo indica que su bebe tiene hambre	Bajo Regular Alto	Ficha de recolección de datos: Encuesta

			Lactancia materna exclusiva debe brindarse Cambiar el pecho por el biberón		
		Pasos claves	Para una lactancia materna exclusiva exitosa Posición de la madre para amamantar Correctamente él bebe al pecho Está insatisfecho después de lactar		
		Acciones antes casos adversos	Cuando el bebé tiene cólicos Dolor y heridas en el pezón		
		Almacenamiento de la leche	Sabe usted que la leche materna se puede extraer y almacenar		

		Afectivo	Dar de lactar te produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebe. Dar de lactar me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe		
--	--	----------	---	--	--

II.- MARCO METODOLÓGICO

2.1.- Tipo de investigación:

La presente investigación que se llevó a cabo es de tipo cuantitativo, transversal y prospectivo.

Transversal, ya que se realizó una sola medición en un tiempo determinado y analiza datos de variables recopiladas sobre una población.

Prospectivo: Por el tiempo de ocurrencia o época en que se captó la información.

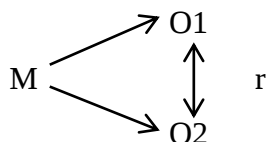
2.2.- Diseño de investigación /contrastación de hipótesis:

Diseño Descriptivo, no experimental, correlacional

Descriptivo porque se recopiló información durante la investigación, se observó y analizó mediante la entrevista utilizando la ficha de recolección de datos el conocimiento y la actitud que las madres adolescentes reflejaban sin influir en ellas.

No Experimental ya que no hubo manipulación de variables, aquí solo se fundamenta en la observación sin intervención para luego interpretar y organizar los resultados en los datos estadísticos.

Correlacional:



Dónde:

O1: Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva

O2: Actitudes sobre la lactancia materna exclusiva

r: relación existente entre ambas variables

2.3.- Población y muestra:

La población estuvo constituida por las madres adolescentes entre 12 a 19 años de edad, que acudieron con su niño lactante a los consultorios de las intervenciones estratégicas de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones del Hospital General

Jaén, durante los meses de noviembre y diciembre del 2018, registrándose 60 madres adolescentes.

Muestra: para efectos de la presente investigación se consideró el 100% de la población, es decir, 60 pacientes.

Muestreo: No probabilístico convencional.

Criterios de Inclusión.

Madres adolescentes entre 12 a 19 años que asisten a la Intervención Estratégica de Inmunizaciones y CRED del Hospital General de Jaén y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

Criterios de Exclusión

Madres adolescentes con enfermedades infecciosas, como el VIH – SIDA, TB.

Madres adolescentes con enfermedades terminales.

Madres adolescentes que no aceptan participar del estudio.

2.4.- Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimientos:

Técnicas e Instrumento

Técnica: encuesta e instrumento: cuestionario para la variable de conocimientos sobre lactancia materna.

Técnica: encuesta e instrumento: escala de Likert para la variable de actitudes sobre lactancia materna.

Procedimiento:

Una vez aprobado el proyecto de investigación por los revisores designados por la Universidad Particular de Chiclayo, se procedió a solicitar el permiso para la aplicación para nuestro instrumento de investigación ante la Dirección del Hospital General de Jaén de la provincia de Cajamarca y el servicio de Jefatura de Enfermería; se coordinó con las responsables de las Estrategias de CRED e Inmunizaciones donde se les solicitó apoyo para la validación de la encuesta y su

respectivo juicio de expertos para que de este modo nuestra investigación tenga fiabilidad y veracidad de información obtenida.

Una vez emitido el juicio por tres expertas, se procedió al levantamiento de observaciones, reevaluación y aprobación para luego ser aplicada a las madres adolescentes con previo consentimiento informado. Luego se aplicó la prueba piloto y la confiabilidad con alfa de crombach 0.7 siendo un instrumento confiable.

2.4.1.-ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.

La recolección de datos estadísticos se realizó mediante el estadístico o prueba exacta de Fisher con respecto al objetivo general y se demostró si existe relación entre variables cualitativas, se tuvo en cuenta un margen de error del 5% (o nivel de significancia de 0.05), el cual es la probabilidad de rechazo de una hipótesis nula. Además se utilizó el programa de Excel 2013.ink para calcular e identificar el % entre el conocimiento y la actitud, además las distribución sociodemográficas y obtener resultados con exactitud.

2.4.2.- PRINCIPIOS ÉTICOS

La presente investigación científica se realizó de acuerdo a los principios éticos del Report Belmont a favor de los sujetos. Se aplicó estos principios para proteger los derechos y el bienestar de las personas objeto de investigación científica; dicho riesgo se justifica porque se benefició a las personas participantes y por su posible contribución al conocimiento del personal de enfermería.

Este principio se aplicó al momento que las madres adolescentes firmaron su consentimiento informado, de tal manera no perjudicar su integridad bio-psico-social informando y orientando de tal manera para que la madre se sienta cómoda y se exprese libremente al responder el cuestionario.

Principio de beneficencia.

Es un principio primordial de la investigación, en este se testifica: “Por encima de todo, no hacer daño”, ninguna madre participante de esta investigación fue expuesta a situaciones o experiencias que den por resultados daños graves o permanentes, pues solo se intervino mediante la encuesta y se recogió datos tal cual manifestó.

Principio de respeto a la dignidad humana.

Comprende el derecho del participante a la autodeterminación y a un conocimiento irrestricto de la información. Es decir, los participantes tuvieron libre aceptación y participación voluntaria; aquí se brindó información detallada sobre la investigación en cuanto a conocimiento y actitudes sobre lactancia materna exclusiva, los procedimientos se realizó mediante la aplicación de encuesta y los derechos que gozan.

Principio de justicia.

Las participantes tuvieron derecho a su privacidad a través del anonimato y el consentimiento informado. Se respetó y se dio el trato justo a todas las participantes. Esta investigación se trató de manera equitativa a las madres sin discriminación alguna ya que todas son materia valiosa tanto como para nuestra investigación como para la sociedad.

III.- RESULTADOS

CUADRO N° 1

Relación entre conocimiento y actitud que tienen las Madres Adolescentes sobre Lactancia Materna Exclusiva.

CONOCIMIENTO	ACTITUDES						TOTAL
	DESFAVORABLE		INDIFERENTE		FAVORABLE		
	MADRES	%	MADRES	%	MADRES	%	
BAJO	0	0.0%	18	30.0%	24	40.0%	42
REGULAR	14	23.3%	2	3.3%	0	0.0%	16
ALTO	2	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	2
TOTAL	16	26.7%	20	33.3%	24	40.0%	60

Fuente: Encuesta realizada a las madres adolescentes que realizaron en el Hospital General Jaén, noviembre-diciembre 2018

En el cuadro 01 se puede observar que el 40% de madres adolescentes tienen una actitud favorable hacia la lactancia materna exclusiva, pero un bajo nivel de conocimiento sobre ella, mientras que el 3.3% de madres adolescentes tienen una actitud desfavorable, pero un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna; de la misma forma el 23.3% del grupo en estudio tienen una actitud desfavorable y un nivel de conocimiento regular.

Ahora bien, según el objetivo en estudio, se pide determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Jaén, Noviembre – Diciembre 2018, para esto se utilizó el estadístico o prueba exacta de Fisher, la cual se utiliza para demostrar si existe o no relación entre 2 variables cualitativas; por lo cual se plantea la siguiente prueba de hipótesis:

H₀: Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes.

H1: No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes.

Para corroborar esta hipótesis, se tendrá en cuenta un margen de error del 5% (o nivel de significancia de 0.05), el cual es la probabilidad de rechazo de una hipótesis nula.

Habiendo aplicado la prueba exacta de Fisher, arroja un p-value de $8.067e-13$, la cual es el nivel de significancia que se puede escoger para rechazar una hipótesis nula, si esta es menor al nivel de significancia con el cual se ha trabajado (en este caso 0.05), dado que el p-value es menor al nivel de significancia, se rechaza la hipótesis nula, es decir que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el Hospital General Jaén, Noviembre – Diciembre 2018.

CUADRO N° 02

Distribución según Conocimiento que tienen las Madres Adolescentes sobre Lactancia Materna Exclusiva atendidas en el servicio de CRED e Inmunizaciones.

CONOCIMIENTO	N°	%
Bajo	42	70.2
Regular	16	26.6
Alto	2	3.2
TOTAL	60	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres adolescentes que se realizaron en el Hospital General Jaén, noviembre-diciembre 2018

INTERPRETACION: En el cuadro N° 2 se evidencia respecto al conocimiento que tienen las 60 madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva, encontrándose que el 70.2% el nivel es bajo, con un 26.6% el nivel es regular y el nivel alto esta solo con un 3.2%, dando así un total de 100%.

CUADRO N° 03

Identificación de las Actitudes de las Madres Adolescentes sobre Lactancia Materna exclusiva atendidas en el servicio de CRED e Inmunizaciones.

ACTITUDES	N	%
Favorable	24	40.0
Indiferente	20	33.3
Desfavorable	16	26.7
TOTAL	60	100.0%

Fuente: Encuesta realizada a las madres adolescentes que realizaron en el Hospital General Jaén, Noviembre - Diciembre 2018

INTERPRETACION: En el cuadro N° 3 se puede apreciar e identificar que las actitudes, de las 60 madres adolescentes en cuanto a lactancia materna exclusiva es favorable en un 40%, seguido de la actitud indiferente 33.3% y una actitud desfavorable un 26.7%, dando como resultado el 100%.

CUADRO N° 4

Descripción de características sociodemográficas referente a las madres adolescentes atendidas en el Servicio de CRED e Inmunizaciones.

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO		
EDAD (años)	n	%
12 – 14	7	11.7
15 – 18	53	88.3
TOTAL	60	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Analfabeta	10	16.7
Primaria	14	23.3
Secundaria	18	30.0
Superior incompleta	18	30.0
TOTAL	60	100
ESTADO CIVIL	n	%
Conviviente	28	46.6
Casado	22	36.7
Soltera	10	10.7
TOTAL	60	100
OCUPACIÓN	n	%
Estudiante	13	21.7
Ama de Casa	18	30.0
Estudio – Trabajo	29	48.3
TOTAL	60	100.0
N° DE HIJOS	n	%
01	39	65.0
02	17	28.3
03	4	6.7
TOTAL	60	100.0
¿CON QUIEN VIVE?	n	%

Padres	6	10.0
Padres y Pareja	10	26.7
Pareja	26	43.3
Familiares	8	13.3
Sola	3	5.0
Amiga	3	5.0
TOTAL	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a las madres adolescentes que realizaron en el Hospital General de Jaén, Noviembre-Diciembre 2018

INTERPRETACIÓN: En el cuadro N° 4, se expresan y describen las características sociodemográficas estudiadas en relación a las madres adolescente que fueron atendidas en el programa de Articulado Nutricional CRED e inmunizaciones y hace referencia a la Edad: el 88.3% oscila entre 15 – 19 años, 12 - 14 años un 11.7%; Grado de Instrucción: Superior incompleta con un 30.0%, Secundaria con un 30.0%, Primaria con un 23.3%, Analfabeta con un 16.7% Estado Civil: Conviviente con un 46.6%, Casada con un 36.7%, Soltera con un 10.7%; Ocupación: Estudio – Trabajo con un 48.3%, Ama de Casa con un 30.0%, Estudiante con un 21.7%; N° de Hijos 1 hijo con un 65.0%, con dos hijos con un 28.0%, con tres hijos con un 6.7%, Con quien vives, Pareja con un 43.3%, Padre y Pareja con un 16.7%, Familiares con un 13.3%, Sola con un 11.7%, Padres con un 10%, Amiga con un 5%, conformando así el 100 % de las estadísticas totales de acuerdo a su distribución.

IV.- DISCUSIÓN.

La temática en mención tuvo como propósito establecer relación, identificar y describir el Conocimiento Y las Actitudes De Las Madres Adolescentes sobre lactancia materna exclusiva. Sobre todo se pretendió verificar si el conocimiento tiene relación con la actitud respecto a la lactancia materna y a su vez identificar que conocimiento posee y que actitud tienen frente a ello, además de describir de manera sociodemográfica a las madres adolescentes, de esta manera nos ayuda a identificar la vulnerabilidad de la población sujeta de estudio. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de estudio.

De los resultados obtenidos en esta investigación se puede deducir que en algún, momento y no en todos los casos y estudios realizados el conocimiento va a guardar relación con la actitud que tiene una madre adolescente sobre lactancia materna exclusiva, se puede explicar que si una madre adolescente “conoce” no siempre tendrá actitud para fomentar el acto de proporcionar lactancia ya que aún no se ha concientizado en ella, lo importante es saber y estar empoderada de información desde la vida prenatal respecto al tema para que luego se le haga más fácil tomarlo sin temor alguno.

Alta demanda de usuarios y congestión a nivel nacional en el país y en la región Cajamarca Provincia de Jaén, en nosocomios y centros de salud y en muchos casos la falta de acceso a estos, inhiben a que se facilite el acceso a la información.

En estos últimos años se está proporcionando libre información, orientación, mediante sesiones educativas – demostrativas a las madres en cuanto a lactancia materna exclusiva a pesar de esto se puede demostrar en esta investigación existe un déficit de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en la ciudad de Jaén, según los resultados obtenidos afectando de esta manera la salud tanto para el bebé ya que no aprovecha en su totalidad los grandes beneficios que ésta ofrece para buen crecimiento y desarrollo físico; mental y social, así como prevención de

muchas enfermedades, el vínculo madre e hijo, como para la madre para su salud física, mental -emocional.

Por otro lado de estos datos ya mencionados y resultados obtenidos se va a concluir que las madres adolescentes tienen bajo conocimiento pero disponen de buena actitud para realizar la lactancia materna exclusiva, mediante actividades y sesiones que dispone el servicio de Cred e Inmunizaciones en el Hospital General de Jaén, por lo tanto no siempre estará relacionado el conocimiento con la actitud ya que en muchos casos manifiestan mediante el interrogatorio que involucran factores externos.

En el cuadro de resultados N° 4 se evidencia la descripción sociodemográfica, por ejemplo, la edad, la familia, el grado de instrucción, el tiempo y otros, sin embargo hay muchas sugerencias frente a este tema de salud pública que hoy en día está generando mucha polémica y se está valorando cada día más y tomando gran importancia en el ámbito de la salud.

Al respecto, los resultados no han sido los esperados; sin embargo, son el fruto de la información recogida en forma voluntaria y consentida a las madres adolescentes atendidas en el Hospital General Jaén, durante el periodo noviembre – diciembre 2018. A saber, el 70.2% tiene un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; similares hallazgos lo demuestra Guerrero E. con un 64%, en la comunidad de la clínica humanitaria Pablo Jaramillo en Ecuador – 2016.

Sin embargo, muy distante a lo reportado por Carrasco N.; Velásquez C. en su estudio sobre “Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, CESFAM Panguipulli Chile 2016, reporta que el 36,4% posee conocimiento insuficiente. Por otro lado, Avendaño S; Medrano A. en su estudio en primíparas adolescentes en el Hospital San Bartolomé Lima -2017, registró que el 48.2% obtuvieron un nivel de conocimiento malo.

García C, en su investigación sobre “Nivel de conocimientos sobre LME en madres adolescentes de niños menores de 6 meses, Centro de Salud Tahuantinsuyo Bajo en Lima 2015, registró que el 41.7% tiene bajo nivel de conocimiento, finalmente Llanos A, en su Tesis realizado en el Hospital General de Jaén 2017, determino que la tendencia del conocimiento es de medio a bajo mayor al 50%.

Con respecto a la actitud, se puede observar que la presente investigación demuestra que el 40% tiene una actitud favorable; así lo reporta también, Yllescas, C. Guatemala 2015 en su estudio sobre Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre LME Guatemala, es favorable y Carrasco N y Velásquez C, en Chile 2016, la actitud es favorable en un 68.2%; sin embargo, Velasco L. España 2015, reportó cifra muy distante con un 91,5% de las mujeres poseía una actitud positiva hacia la lactancia materna, y solamente el 2,44% una práctica inadecuada de ésta.

En el cuadro N° 4, sobre la descripción sociodemográfica de las madres adolescente existen reportes similares lo manifiesta los estudios de Álvarez, S y Facho, S. en la ciudad de Lima 2015, en el Hospital Hipólito Unánue Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna mostraron que las madres adolescentes y jóvenes, la edad promedio es de 21 años, el 52,3% estado civil conviviente, el 59,1% tiene educación secundaria completa y el 65,8% se dedica a ser ama de casa.

V.- CONCLUSIONES

- 1.- No existe relación entre el conocimiento y la actitud de la población sujeto de estudio.
- 2.- El conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva, es 70.2% bajo, 26.6% regular y solo 3.2%, nivel alto.
- 3.- Las actitudes de las madres adolescentes en cuanto a lactancia materna exclusiva es favorable en un 40%, seguido de la actitud indiferente 33.3% y una actitud desfavorable un 26.7%.
- 4.- En cuanto a la descripción sociodemográfica se ha podido rescatar que en su mayoría las madres adolescentes entrevistadas tiene una edad promedio entre 15 y 18 años de edad en un 88,3%, tienen secundaria y superior incompleta a un 30 %, son convivientes a un 46,6%, de ocupación estudio-trabajo 48,3%, con 01 hijo en un 65 % y viven con su pareja en un 43.3 %, estos resultados son los más resaltantes en esta investigación puesto que son características que nos van a ayudar a determinar estos factores que influyen de forma positiva o negativa para la madre adolescente.

VI.- RECOMENDACIONES:

1.- A las autoridades del Hospital General de Jaén, a través de los programas de Articulado Nutricional (CRED e Inmunizaciones), incluyendo Control Prenatal, Psicoprofilaxis, en Visitas Domiciliarias y diversos servicios que tengan contacto con la población femenina y principalmente con adolescentes deben afianzar los conocimientos de manera personalizada desde el inicio del embarazo y fomentar educación saludable tanto para la madre como para su futuro bebé, enseñarles técnicas de amamantamiento en cada consulta.

Generar un espacio para disipar dudas y enriquecer sus conocimientos para que las madres mantengan a futuro una actitud favorable frente a la Lactancia Materna Exclusiva para a futuro no dejarse amedrentar ante cualquier obstáculo en la etapa de ser madre.

2.- A los profesionales de la salud y los que conforman el Equipo Básico, en especial Enfermería, debe empoderar y enriquecer de conocimientos desde controles pre natales, psicoprofilaxis y estimulación temprana para concientizar, animar e incentivar a las madres para que después del parto inicien una lactancia materna Exclusiva exitosa, dar a conocer su importancia biológica, psicológica, económica, social, de la lactancia materna exclusiva y explicar los grandes beneficios que ofrece tanto para el bebé como para la madre, el vínculo madre e hijo es el lazo de amor que las hace más conscientes de su rol como madres.

3.- A la población beneficiada, una vez siendo conscientes y estando empoderadas de conocimientos les será muy fácil a las madres adolescentes que asuman su rol responsablemente por ello la gran importancia que influye el personal de Enfermería para que las madres puedan acudir al establecimiento de salud para recibir orientación mediante sesiones educativas y demostrativas sobre las técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna, para lograr lactantes saludables y madres protegidas a tener riesgo contra cáncer de mama y muchos más beneficios que solo la leche materna posee.

4.- A la Universidad de Chiclayo, a cultivar una línea de investigación científica para reforzar a docentes y estudiantes de todas las facultades en especial las de Ciencias de la Salud, para que tomen interés y se animen a seguir investigando sobre este tema de Lactancia Materna, que pocos conocen pero que en estos tiempos se ha convertido en un fenómeno por diversos estudios realizados por grandes científicos, y los grandes beneficios que ofrece.

5.- Además realizar campañas de educación para dar a conocer a las poblaciones de poco acceso a los centros de salud y enriquecer a las madres de conocimientos para que a futuro adopten actitudes positivas frente a la lactancia materna exclusiva y dejen de lado las creencias y paradigmas que hasta ahora es muy difícil romper.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. (2014). Lactancia Materna exclusiva. Obtenido de http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/.
2. OPS. Alimentación y nutrición del niño pequeño. Reunión subregional de los países de sudamerica. 2008. [Internet] [Citado 20 agosto 2017]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf).
3. Juárez Fernández. Situación de la lactancia materna en el menor de dos años que asiste a los centros de atención integral del área metropolitana de la Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia. Guatemala. 2007. [Internet]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2565.pdf.
4. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. 2016.
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. [Consultado 6 de junio de 2016]. Disponible en: [ww.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html).
6. Organización Mundial De La Salud. protección de la lactancia materna en el Perú. [Actualizado Julio de 2013], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/features/2013/peru_breastfeeding/es/. (Citado: 17 de enero del 2017).
7. Organización Mundial De La Salud. lactancia materna exclusiva. [Actualizado 2017], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/. (Citado: 19 de enero del 2017).

8. UNICEF. lactancia maternal. [sitio en internet]. [Actualizado 2017], disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html. citado: 17 de enero del 2017.
9. MINSA. Semana mundial de la lactancia materna, Somos Lecheros. [sitio en internet] disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/lacmat/presentacion.html>. (Consultado: 9 de abril del 2017).
10. Yllescas, C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo. Estudio realizado en el centro de atención permanente de villa nueva, Guatemala. Enero – mayo 2015 [tesis de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar, Guatemala 2015.
11. Velasco, L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Lactancia Materna. implicación para la Práctica Enfermera. [tesis licenciatura]. Universidad de Valladolid Facultad de Enfermería. Valladolid, España 2015.
12. Guerrero J, Vera J. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres adolescentes. Universidad de Azuay. 2016.
13. Carrasco Negü; Corvalán Velásquez. “Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la lactancia materna exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, CESFAM Panguipulli, 2006.” Chile. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>.
14. Avendaño Silva MJ, Medrano Auque KT. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional - 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017.
15. Álvarez, S y Facho, S. Conocimientos y Actitudes sobre la Lactancia Materna en madres adolescentes y jóvenes del hospital nacional Hipólito Unanue en los meses

de julio, agosto y septiembre [tesis de Licenciatura]. Facultad de ciencias de la salud escuela académico Profesional de Obstetricia, Universidad privada Norbert Wiener; Lima 2015.

16. García Carrión. “Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4029/1/Garcia_cl.pdf.
17. Llanos, A.. En su investigación titulada “Características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva en el hospital general de Jaén, 2016”.
18. Gonzales P. Las actitudes y sus cambios. [Actualizado Abril de 2012]; [sitio en internet] disponible en: http://www.biopsychology.org/tesis_pilar/t_pilar06.htm. (Citado el 9 de abril del 2017).
19. Características del Conocimiento Empírico. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.caracteristicas.co/conocimientoempirico/>.
20. Belly P. Gestión del Conocimiento. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: www.bellykm.com/pablo-l-belly.html.
21. Juarez F. Rincon de Paco. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.rincondelpaco.com.mx/rincon/Inicio/Apuntes/Proyecto/archivos/Documentos/Recoleccion.pdf>.
22. Rodríguez A. Psicología social. México, 2012 (Ed Trillas), (consultado,13 de febrero, 2017).

23. Quispe. M. actitudes de los internos de Enfermería hacia la investigación y la elaboración de tesis para titularse 2014 [Tesis licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú; 2015.
24. Nancy Burns. Susan K Grove, España 2012 Investigación en Enfermería.
25. Características del Conocimiento Empírico. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.caracteristicas.co/conocimientoempirico/>.
26. Belly P. Gestión del Conocimiento. [Online].; 2015 [cited 2017 04 20. Available from: www.bellykm.com/pablo-l-belly.html.
27. Juarez F. Rincon de Paco. [Online].; 2017 [cited 2017 04 20. Available from: <http://www.rincondelpaco.com.mx/rincon/Inicio/Apuntes/Proyecto/archivos/Documentos/Recoleccion.pdf>.
28. Organización Mundial De La Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Actualizado abril de 2012], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/. (Citado 19 de enero del 2017).
29. Organización Mundial De La Salud. Lactancia materna exclusiva. [Actualizado abril de 2012], [sitio en internet]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
30. Pallás, C. Promoción de la lactancia. [sitio en internet]. [Http://www.aepap.org/previnfad/lactancia.htm#introd](http://www.aepap.org/previnfad/lactancia.htm#introd).
31. Federación Internacional de Gineco Obstetricia. Figo. [Online].; 2009 [cited 2017 04 20. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.figo.org/sites/>

default/files/PAC%2520consensus%2520statement_Spanish_final_for%2520web.pdf.

32. Organización Mundial de la Salud / Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna. [Consultado 9 de junio de 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html.
33. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2017 ABRIL 20]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.
34. Perez A, Donoso E. Obstetricia. 3rd ed. SANTIAGO: El Mediterraneo; 1999.
35. Bajo A, Melchor M, Nerce Y. Fundamentos de Obstétrica Sociedad Española De Ginecología Y Obstetricia. 21st ed. MADRID: DIAPASON; 2007.
36. Santisteban A. Ginecología Y. Obstetricia. 2nd ed. La Habana: Ciencias Medicas; 2006.
37. Junta De Comunidades de Castilla - La Mancha. Salud Sexual. 1st ed. Guadalajara: Castilla la Mancha; 2014.
38. UNICEF. Extracción de leche materna cuando la madre trabaja separada de su niño. [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod05/mod%205%20extraccion%20leche.pdf>. (Consultado: 15 de febrero).
39. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Actualizado 2012], [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>. (Citado: 17 de enero del 2017).

40. Martínez J, Valdés V. [Actualizado 2010], disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod03/mod%203%20problemas%20de%20lactancia%2018%20feb%2005.pdf>. (Consultado: 15 de febrero).
41. Albalactanciamaterna. Posturas y posiciones para amamantar [Actualizado 2017] [sitio en internet]. Disponible <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-paraamamantar/> (Citado 15 de febrero).
42. Osorio D. Adopción del rol materno-convertirse en madre. Lima, Perú. 2014. <http://teoriasintermedias.blogspot.pe/2013/05/adopcion-del-rolmaternoconvertirse-en.html>.
43. Raile, M. (2015). “Modelos y teorías en enfermería”, 8va edición. Editorial Elsevier España.
44. Orozco, D. et al. (2009). Teoría cognitiva de Piaget. Recuperado en: <http://www.monografias.com/trabajos76/teoria-cognitiva-piaget/teoriacognitiva-piaget.shtml>

VII.- ANEXOS:

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva en el Hospital General Jaén, la cual se aplica con fines de investigación por lo que se le agradece marcar con una aspa X en el paréntesis ()

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE

Edad: 12 -14 () 15 -19 ()

Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Ocupación: Estudiante () ama de casa () Estudio- trabajo ()

Número de hijos: 1 () 2 () 3 ()

¿Con quien vive?: padres () padres y pareja () pareja ()
familiares() sola () amiga ()

II. DATOS REFERENTES A LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

Edad del lactante:

1 mes () 2 meses () 3 meses () 4 meses ()

5 meses () 6 meses ()

Número de hijo actual: 1ero () 2do () 3ero ()

¿Tuvo control prenatal? Si () No ()

¿Recibió orientación sobre Lactancia Materna Exclusiva, durante sus controles prenatales? Si () No ()

¿Recibió orientación adicional por sus familiares, amigos y pareja?
Si () No ()

CONOCIMIENTO:

1. La lactancia materna exclusiva, (LME) es:

- a) Brindar al bebe únicamente leche materna ()
- b) Brindar leche materna y otras sustancias ()
- c) Desconoce ()

2. El calostro es:

- a) El alimento que sale del pecho con más defensas y nutrientes durante los primeros 2 a 3 días ()
- b) El peor alimento que sale del pecho con menos defensas y nutrientes durante los primeros 2 a 3 días ()
- c) Dar leche materna hasta los seis meses ()
- d) Desconoce ()

3. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre?

- a) Es más barata, previene el embarazo, disminuye la hemorragia, posparto, la anemia y la mortalidad materna ()
- b) Previene el cáncer de mama y ayuda a crear lazos de amor con el hijo ()
- c) Todas las anteriores son correctas ()
- d) Desconoce ()

4. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para su hijo?

- a) Le protege de resfríos, diarreas, ayuda en su crecimiento y desarrollo del niño ()
- b) Le proporciona al niño la mejor nutrición y es la más higiénica ()
- c) Todas las anteriores son correctas ()
- d) Desconoce ()

5. ¿Cuál o cuáles de estas acciones hacen que el pecho produzca más leche?

- a) Debe tomar abundante líquido, alimentarse sanamente ()
- b) Poner al bebe al pecho a succionar cada vez que lo desee ()
- c) Todas las anteriores son correctas ()
- d) Desconoce ()

6.- ¿Qué situaciones hace que disminuya la producción de leche?

- a) La preocupación y el estrés ()
- b) Medicamentos ()
- c) Anticonceptivos ()
- d) No conoce ()

7. ¿Qué tipo de leche debe recibir su bebé, durante los 6 primeros meses?

- a) Sólo leche materna ()
- b) Leche de fórmula o leche evaporada ()
- c) Leche materna más otro tipo de leche ()
- d) Desconoce

8. Lactancia materna exclusiva debe comenzar:

- a) Inmediatamente al nacer, sea por cesárea o parto vaginal ()
- b) A las 24 horas del nacimiento ()
- c) A las 48 horas del nacimiento ()
- d) Desconoce ()

9. ¿Al bebe debe ponerse al pecho materno solo?

- a) Cuando la madre tiene leche ()
- b) Cada tres horas o en cualquier momento ()
- c) Cuando el niño tiene hambre ()
- d) Desconoce ()

10. ¿Conoce usted que signo indica que su bebe tiene hambre?

- a) se chupa la mano ()
- b) patatea ()
- c) llora ()
- d) Todas las anteriores ()
- d) desconoce ()

11. La lactancia materna exclusiva debe brindarse

- a) Hasta los tres meses ()
- b) Hasta los cuatro o cinco meses ()
- c) Hasta los seis meses ()
- d) Hasta el año ()
- e) Desconoce ()

12. Se debe cambiar el pecho por el biberón, después de los 6 meses

Si () No ()

13. ¿Sabe usted cuales son los pasos claves para una lactancia materna exclusiva exitosa?

- a) Posición adecuada ()
- b) Agarre correcto al bebe ()
- c) No importa la forma mientras se sienta cómoda ()
- d) Desconoce ()

14. ¿Sabe usted cual es la mejor posición de la madre para amamantar a su hijo?

- a) Sentada en silla, con la espalda recta y los pies apoyados ()
- b) Acostada de lado en la cama ()
- c) No importa la posición siempre que la madre y el niño estén cómodos ()
- d) Desconoce ()

15. ¿Sabe usted como colocar correctamente él bebe al pecho?

- a) Tomar al bebe en los brazos y pegarlo al abdomen ()
- b) Agarrar la mama y estimular los labios del bebe para que abra la boca ()
- c) Introducir en la boca del niño el pezón y la areola ()
- d) Todas las anteriores son correctas ()

16. ¿Por qué es importante colocarlo correctamente al bebe al pecho?

- a) Porque no se produce grietas ()
- b) Porque no causa dolor en las mamas ()

- c) Porque permite una buena succión por arte del bebe ()
- d) Todas las anteriores son correctas ()
- e) Desconoce ()

17. ¿Cuándo el bebé esta insatisfecho después de lactar?

- a) Lloro constantemente ()
- b) Duerme por un periodo corto ()
- c) Él bebe no sube de peso ()
- d) Todas las anteriores ()

18. Cuando el bebé tiene cólicos, ¿qué debe hacer?

- a) Dar remedios caseros y suspender la lactancia materna ()
- b) Poner el abdomen del bebe hacia el cuerpo de la madre y hacer masajes en la espalda para eliminar los gases ()
- c) Llevarlo a un establecimiento de salud ()
- d) Desconoce ()

19. ¿Ante el dolor y heridas en el pezón que se debe hacer?

- a) Suspender lactancia ()
- b) Usar cremas cicatrizantes y lavarse los pezones antes y después de dar de mamar ()
- c) Vaciar completamente las mamas y asegurar que el niño agarre bien el pezón
- d) b y c son correctas ()
- e) Desconoce ()

20.- ¿Sabe usted que la leche materna se puede extraer y almacenar en forma refrigerada, sin perder su valor biológico; mientras usted asiste al colegio o trabaja?

Si () No ()

ACTITUDES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Elije la alternativa con la que más te identificas, colocando una X dentro del paréntesis ()

1.- Cuando no logro calmar el llanto de mi bebe suspendo la lactancia

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

2.- Dar de lactar a mi bebe me permite mi crecimiento personal como madre

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

3.- Es necesario lavarse las manos antes y después de lactar al bebe

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

4.- Dar de lactar te produce alegría y satisfacción al saber que la lactancia materna ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebe.

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

5.- Dar de lactar es adoptar una posición cómoda para mí y mi bebe.

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

6.- Dar de lactar me ayuda a crear lazos de amor con mi bebe

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

7.- Dar de lactar a mi bebe debe ser solo el primer de vida

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

8.- Dar de lactar debe ser también acompañado con leche maternizada

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

9.- Dar de lactar significa estar gorda y descuidarse como mujer

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

10.- Dar de lactar significa dejar de estudiar y no atender al marido

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

Indiferente () En Desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()



ANEXO N°2
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE JAÉN, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2018”**

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Jaén, de mayo 2019

.....

Nombre

DNI

ANEXOS N°3

APLICACIÓN DE ENCUESTAS A MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN.



Mediante la aplicación del instrumento de investigación a las madres adolescentes, se recolecta y almacena información.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2018"

AUTORES:

- LUZ MARÍA LLONTOP ENEQUE
- MARÍA DIANA SANTISTEBAN ORTIZ

EXPERTOS:

Nombres y Apellidos	DNI	N° Colegiatura CEP
1.- María Milagros Llanos Tantubain	42720012	55850
2.-		
3.-		

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén, noviembre-diciembre 2018.
- Identificar las características sociodemográficas de la población sujeto estudio.
- Determinar la relación entre nivel cultural y conocimiento de la población sujeto a estudio.

- Determinar la relación control prenatal, apoyo de los padres, apoyo de la pareja, y el tipo de parto con la lactancia materna exclusiva en la población sujeto de estudio.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones:

.....

.....

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones:

.....

.....

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Jaén, 07 mayo 2019

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR			
JUICIO DE EXPERTOS			
RESULTADO	<u>Experto 1</u> Nombre y apellidos <u>Lic. Melagros, Mares, Bortolón</u> N° de Colegiatura <u>55850</u>	<u>Experto 2</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____	<u>Experto 3</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____
APROBADO	Aprobado 		
PENDIENTE			
RECHAZADO			

Jaén, 07 mayo 2019



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2018"

AUTORES:

- LUZ MARÍA LLONTOP ENEQUE
- MARÍA DIANA SANTISTEBAN ORTIZ

EXPERTOS:

Nombres y Apellidos	DNI	N° Colegiatura CEP
1.-		
2.- <i>Jessica Vilagomez Piedra Tineo</i>	<i>41101443</i>	<i>41755</i>
3.-		

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén, noviembre-diciembre 2018.
- Identificar las características sociodemográficas de la población sujeto estudio.
- Determinar la relación entre nivel cultural y conocimiento de la población sujeto a estudio.

- Determinar la relación control prenatal, apoyo de los padres, apoyo de la pareja, y el tipo de parto con la lactancia materna exclusiva en la población sujeto de estudio.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

.....

.....

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

.....

.....

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Jaén, 07 mayo 2019

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR JUICIO DE EXPERTOS			
RESULTADO	<u>Experto 1</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____	<u>Experto 2</u> Nombre y apellidos <u>Yessica M. Piedra Tineo</u> N° de Colegiatura <u>41755</u>	<u>Experto 3</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____
APROBADO			
PENDIENTE			
RECHAZADO			

Jaén, 07 mayo 2019



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2018"

AUTORES:

- LUZ MARÍA LLONTOP ENEQUE
- MARÍA DIANA SANTISTEBAN ORTIZ

EXPERTOS:

Nombres y Apellidos	DNI	N° Colegiatura CEP
1.-		
2.-		
3.- <i>Morloni Rafael Pedraza</i>	<i>44099842</i>	<i>58600</i>

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

- Determinar el nivel de conocimiento y actitud que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva atendidas en el Hospital General de Jaén, noviembre-diciembre 2018.
- Identificar las características sociodemográficas de la población sujeto estudio.
- Determinar la relación entre nivel cultural y conocimiento de la población sujeto a estudio.

- Determinar la relación control prenatal, apoyo de los padres, apoyo de la pareja, y el tipo de parto con la lactancia materna exclusiva en la población sujeto de estudio.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

.....

.....

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

.....

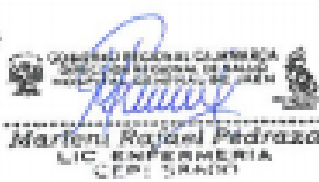
.....

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Jaén, 05 Mayo 2019

RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR JUICIO DE EXPERTOS			
RESULTADO	<u>Experto 1</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____	<u>Experto 2</u> Nombre y apellidos _____ N° de Colegiatura _____	<u>Experto 3</u> Nombre y apellidos <u>Martín Rafael Pedraza</u> N° de Colegiatura <u>58600</u>
APROBADO			
PENDIENTE			
RECHAZADO			

Jaén, 05 mayo 2019