

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES

ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

I - II PAUCARCOLLA 2021

PRESENTADO POR:

ROSA SEBASTIANA TURPO MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES
ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - II PAUCARCOLLA
2021**

PRESENTADO POR:

ROSA SEBASTIANA TURPO MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

PRIMER MIEMBRO

:



Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Mg. NATALIA GUADALUPE SERRUTO DE SOTOMAYOR

ASESOR DE TESIS

:



Dr. HEBER NEHEMIÁS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias médicas y de salud

Disciplina: Salud pública

Especialidad: Promoción de la salud

Puno, 22 de febrero de 2022.



DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi menor hija Flor y a mi esposo Milton por su apoyo incondicional, moral ya que sin ellos no habría logrado muchos de mis anhelos; todo este esfuerzo y dedicación se los debo a ellos que me motivaron constantemente y permanentemente para lograr y finalizar este trabajo.

ROSA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada San Carlos, por brindarme educación superior, con los docentes que me inculcaron conocimientos teóricos y prácticos, los que ahora vengo desarrollando en mi centro de trabajo.

A los docentes de la Carrera de Enfermería por su paciencia, labor como docentes, tutores, gracias a su tolerancia y los consejos sabios que recibí estos 5 años de estudios.

A mi asesora Dr. Heber Nehemias Chui Betancur, la que me brindó todas las herramientas de trabajo para poder realizar el estudio, y poder aportar a la sociedad con los resultados que obtuve.

A los miembros de la terna de jurados. Dr. David Moises Calizaya Zevallos, Lic. Karina Herrera Pereira y Mg. Natalia Guadalupe Serruto de Sotomayor, por todos sus consejos brindados a mi persona.

A las madres adolescentes que participaron en mi estudio voluntariamente.

Al personal de salud que me abrió las puertas de este EESS para realizar este trabajo de investigación.

A mi familia por estar a mi lado en mis logros.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA
INVESTIGACIÓN**

1.1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2.	JUSTIFICACIÓN	13
1.3.	ANTECEDENTES	14
1.4	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.	MARCO TEÓRICO	20
	2.1.1. Nivel de conocimiento	20

2.1.2. Escala de conocimiento	21
2.1.3. Fases de la adolescencia	22
2.1.4. Embarazo adolescente	23
2.2. MARCO CONCEPTUAL	30
2.3. HIPÓTESIS	31

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.3. METODOS Y TECNICAS	34
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
3,5. DISEÑO ESTADÍSTICO	35
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Características de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.	38
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021	39
Tabla 3: Conocimiento teórico de la lactancia materna en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.	41
Tabla 4: Nivel de conocimiento en identificar el desconocimiento sobre la lactancia materna de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.	43
Tabla 5: Prueba de chi cuadrado para las variables de conocimiento en lactancia materna	44

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Características de las madres adolescentes	58
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna	58
Figura 3: Temas que desconocen las madres	59
Figura 4: Nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas	59

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	52
Anexo 2: Validación del instrumento por expertos	53
Anexo 3: Instrumento	54
Anexo 4: Solicitud al establecimiento de salud	56
Anexo 5: Matriz de consistencia	57
Anexo 6: Figuras	58
Anexo 7: Evidencias de la aplicación en la encuesta	60

RESUMEN

El trabajo de investigación que lleva por título: Nivel de conocimiento en lactancia materna en madres adolescentes del establecimiento de salud I II Paucarcolla 2021. Tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres adolescentes, es un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, por medir las variables, la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia y se contó con 60 madres adolescentes para el estudio. Los principales resultados que se encontraron en cuanto a la edad de las madres fueron de 13 y 18 años en 70% y las de 19 años un total de 30%, el estado civil de las madres en 60% son solteras y 40% convivientes, en cuanto al grado de instrucción el 56,7% tienen estudios secundarios y 31,7% estudios primaria. El nivel de conocimiento en cuanto lactancia materna es malo en 60%, regular 10% y bueno en 30%, se da más el desconocimiento en la importancia de dar de lactar antes de los 6 meses en un 51,7% y al tiempo de lactancia el 61,7% no sabe qué se debe dar lactancia materna en el momento que el bebe lo requiera, el 65% desconoce que se usa como método de anticoncepción el 83% de las madres no recibieron charlas sobre lactancia materna. Con respecto al nivel de conocimiento en reacciones adversas se da en 66,7% en respuestas erradas cuando la madre desconoce las consecuencias de no dar de lactar al recién nacido hasta los 6 meses y un 33,3% de respuestas acertada siendo el mínimo de riesgo en los recién nacidos, En conclusión el nivel de conocimiento en las madres adolescentes es malo en cuanto al tema de lactancia materna.

Palabras Clave: Adolescentes, Conocimiento, Lactancia, Madres, Riesgo.

ABSTRACT

The research work entitled: Level of knowledge in breastfeeding in adolescents of the health establishment I II Paucarcolla 2021. Its objective is to determine the level of knowledge about breastfeeding in adolescent mothers, it is a descriptive, cross-sectional and quantitative study, to measure the variables, the sample was of a non-probabilistic type for convenience and there were 60 adolescent mothers for the study. The main results found in terms of the age of mothers were 13 and 18 years in 70% and those of 19 years a total of 30%, the marital status of mothers in 60% are single and 40% cohabitants, in terms of the degree of education 56.7% have secondary education and 31.7% primary education. The level of knowledge regarding breastfeeding is bad in 60%, regular 10% and good in 30%, there is more ignorance in the importance of breastfeeding before 6 months in 51.7% and at breastfeeding time 61.7% do not know what should be breastfed at the time the baby requires it, 65% do not know that it is used as a method of contraception, 83% of mothers did not receive talks about breastfeeding. With respect to the level of knowledge in adverse reactions is given in 66.7% in erroneous responses when the mother does not know the consequences of not breastfeeding the newborn until 6 months and 33.3% of correct answers being the minimum risk in newborns, In conclusion, the level of knowledge in adolescent mothers is bad in terms of breastfeeding.

Keywords: Adolescents, Knowledge, Breastfeeding, Mothers, Risk.

INTRODUCCIÓN

Al hablar de lactancia materna, se considera a dos personas importantes la madre y el lactante, que son población vulnerable por los diferentes riesgos que corren en cuanto a conocimientos del cuidado y factores ambientales como familiares, los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna, en Perú, la cifra nacional de lactancia materna llega a 69,2%, sin embargo existen regiones donde apenas alcanza el 29%, siendo este el caso de las madres jóvenes adolescentes que no tiene conocimientos de la importancia de dar de lactar a sus hijos hasta los 6 meses exclusivamente. Por lo tanto hemos tratado de identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna en este trabajo de investigación en las madres que tienen bajos recursos económicos por ende no tienen una buena alimentación para tener leche materna y poder alimentar a sus hijos, también influyen mucho el aspecto físico que las mamás consideran de mauyor importancia para no dar de lactar y otros factores ambientales como el estar soltera y vivir con los padres que les proveen de alimento. despierto y aprender cosas nuevas día a día. El presente trabajo de investigación realizado en Paucarcolla Establecimiento de Salud I-II, que alberga alrededor de 1500 habitantes en la atención de salud, entre ellas madres adolescentes entre 13 y 19 años, se ha considerado en el I capítulo: el planteamiento del problema general y específicos, de la misma manera el capítulo II: el marco teórico y conceptual, donde se ven básicamente los conceptos del tema, en el capítulo III: la metodología del estudio como la población y muestra, y el el capítulo IV: los resultados y discusión de la investigación distribuidos en tablas y representados en gráficos en los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna es un problema de salud pública en estos tiempos del siglo XXI. Puesto que tenemos buena cantidad de madres adolescentes gestantes sin conocimiento alguno sobre la lactancia materna y la práctica del mismo para con sus recién nacidos, así mismo según Thomas Robert Malthus, considerado el padre de la demografía moderna, publicó en una de sus obra llamada "Ensayo sobre el principio de la población", en la que advertía de la tendencia constante del crecimiento de la población humana, esto nos indica que estaríamos apreciando muchos nacimientos de madres adolescentes y con ello conlleva la falta de experiencia y desconocimiento sobre la lactancia materna; en tal sentido esto hace que también exista morbilidad y porque no mencionar la mortalidad en recién nacidos. (1)

Otro factor que implica el desconocimiento de la lactancia materna es que las madres por ser jóvenes no dan importancia a ello por el cuidado de su cuerpo el ego que a veces tienen ciertas madres adolescentes, así mismo la inmadurez por lo mismo que les falta desarrollar ciertos aspectos de su cuerpo y la edad misma, también se debe a muchos factores como la disfunción familiar los aspectos sociales y culturales y también se debe a la información masiva que obtienen sobre los Tic que los adolescentes tienen a su alcance y por ellos son incentivados quizás a mantener sus relaciones sexuales a

temprana edad. Es lo que se observa en el centro de salud que las madres adolescentes no tienen buenas relaciones con sus padres porque vienen de hogares disfuncionales y la falta de conocimiento de muchas cosas que eso conlleva a los embarazos a los adolescentes. (2)

En tal sentido quiero mencionar que durante mi internado comunitario, pase por el programa de adolescentes de obstetricia del establecimiento de salud de Paucarcolla, y he podido observar que las madres adolescentes siempre hacen algunas preguntas como ¿Por qué es importante la lactancia materna? ¿Se deformará mi cuerpo si doy de lactar? ¿Para qué sirve la leche materna? etc. Debo de considerar también que el nivel que tienen la mayoría de las madres adolescentes gestantes sobre el desconocimiento de la importancia de la lactancia materna. Es por ello ante esta problemática nos podemos plantear los siguientes interrogantes:

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes del establecimiento de Salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021?

Problemas Especificos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las propiedades de la lactancia materna de las madres adolescentes del establecimiento de salud I - II Paucarcolla 2021?

¿Cuál es el nivel de desconocimiento de la lactancia materna de las madres adolescentes del establecimiento de salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021

1.2. JUSTIFICACIÓN

Sabemos que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, por el aumento desproporcionado de los embarazos en adolescentes, y no solo se da en el Perú sino también a nivel mundial, así mismo es una realidad de años pasados y antiguos de la humanidad, sin embargo muchas personas desconocen la implicancia de su actuar que después del goce sin alguna precaución y la irresponsabilidad de los jóvenes existe consecuencias muy fatales como llevar a la muerte de una misma y porqué no decir del feto o del recién nacido. Y con ello está la incertidumbre la angustia el desasosiego que llevan y demuestran los adolescentes a su corta edad donde tal vez asume la responsabilidad de culpabilidad si es un embarazo no deseado y lo peor por violación. Muy independientemente de todo ello, los adolescentes por su corta edad y la inexperiencia no saben cómo criar y menos tener técnicas básicas para criar y dar de lactar a sus recién nacidos, así mismo esta actitud conlleva también a que sus hijos tenga morbilidades y porque no la mortalidad, porque aumentan los riesgos tanto de la madre adolescente la de su hijo (3).

Por mucho tiempo, se ha considerado a la lactancia materna que es una fuente principal de alimentación en los seres humanos en la primera etapa de vida y esta está siendo promovida por la OMS en todos los establecimientos de salud y no solo en el Perú sino a nivel mundial materna con las madres adolescentes dando aportes para un adecuado crecimiento y desarrollo del lactante, así mismo debemos de informar para su conocimiento que la lactancia materna les protege de muchas enfermedades uno de ellos es la anemia y la desnutrición; y así de esa manera reducimos la mortalidad y morbilidad del recién nacido. (4)

Una madre primigesta y adolescente puede tener dos formas de conocimiento sobre la lactancia materna: conocimiento empírico y conocimiento científico. Lo empírico lo obtiene a través de sus antepasados: creencias, que se transmiten de generación en generación como “si no le dan de lactar a su hijo sus pezones se harán heridas y será

doloroso para ellas. El conocimiento científico, el cual se obtiene a través de revistas lecturas, consejerías que brinda el personal de salud u otros medios de comunicación, esto influye de manera positiva a las madres primíparas beneficiando tanto a la madre como al niño ya que conocerá la importancia y beneficios de la lactancia materna. Es por ello que en este trabajo de investigación daremos a conocer cuál es el conocimiento de la lactancia materna en las madres adolescentes ya que algunas madres no saben cual es el beneficio de la leche materna. Es por ello que en este trabajo de investigación daremos a conocer cuál es el conocimiento de la lactancia materna en las madres adolescentes ya que algunas madres no saben cuál es el beneficio de la leche materna. Es por ello que en este trabajo de investigación daremos a conocer cuál es el conocimiento de la lactancia materna en las madres adolescentes ya que algunas madres no saben cual es el beneficio de la leche materna y en que puede proteger la misma. (5)

1.3. ANTECEDENTES

A nivel internacional

En un trabajo de investigación realizado por Rita B. (2017) señal concluye sobre. La técnica de amamantamiento que se presenta en el los resultados, es otro componente de la práctica de lactancia materna. Se observa que ésta técnica es inadecuada en los diferentes indicadores: el 74% de las madres adolescentes realizan una inadecuada posición del cuerpo (nalgas del bebé apoyadas), el 75% de los bebés realiza inadecuada respuestas (el bebé busca el pecho, signos de eyección de la leche), el 88% realiza un inadecuado vínculo afectivo con su hijo (la madre mira y acaricia al bebé), el 75% realiza una inadecuada anatomía (pechos blandos después de la mamada), el 75% de los niños realiza una inadecuada succión (más areola sobre la boca del bebe, boca bien abierta) y el 76% realiza un inadecuado tiempo de amamantamiento (el bebé suelta espontáneamente el pecho) (6)

Se realizó una investigación en Panamá el año (2018) y se evaluó el conocimiento sobre la lactancia materna a través del análisis de diferentes aspectos de esta práctica.

Resultados: se seleccionaron 80 embarazadas con edad promedio de 19,7 +/- 5,1 años, la mayoría estaban casadas (55,3%) y eran amas de casa (48,7%). Mostraron alto conocimiento sobre contraindicaciones (78,8%) y posiciones correctas de lactancia (73,8%), y bajos en cuanto a extracción manual y almacenamiento de la leche materna (12,5%). La asociación entre la edad y las ventajas de lactancia materna exclusiva se encontró que era negativa, débil y significativa ($r = -0,227$; $p < 0,05$). También se observó asociación significativa, negativa y débil entre el estado civil y las ventajas de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,245$), y positiva y débil con las posiciones correctas de lactancia ($r = 0,290$; $p < 0,05$). Conclusión: los resultados de la investigación demuestran que las embarazadas primigestas tienen un alto grado de conocimiento sobre ciertos aspectos de la lactancia materna, pero se deben hacer esfuerzos por mejorar la lactancia. (7)

Se realizó un estudio en Madrid descriptivo y transversal a 192 gestantes en su tercer trimestre, durante el periodo comprendido entre marzo de (2010) hasta marzo de (2011), pertenecientes los Policlínicos "Turcios Lima" y "Mártires del 9 de Abril" del municipio San José de las Lajas. Mayabeque. Las variables fueron: nivel de conocimientos de las gestantes sobre lactancia materna, conocimientos específicos y las ventajas de la misma. Se elaboró, aplicó y evaluó una encuesta diseñada al respecto. Resultados: menos de la 1/5 parte de las futuras madres poseía la información suficiente sobre lactancia materna. En poco menos de la 1/2 de los 17 aspectos explorados, más de 1/2 de las futuras madres dieron respuestas erróneas. Las más frecuentes fueron: necesidad de ofrecer agua al niño que lacta, errores en la dieta de la madre que amamanta, fallas en entrenamiento y aseo de las mamas, falsos criterios de no dar el pecho porque está acalorada o resfriada, tiene anemia o está mal nutrida, o que cuando la leche clara hay que utilizar una fórmula artificial. La mayoría desconocen las ventajas de la lactancia materna y los beneficiarios de la misma. Conclusiones: las futuras madres no poseen los conocimientos necesarios para lograr una lactancia materna exitosa ni conocen las ventajas de la misma. (8)

A nivel nacional

Karla M. (2016) realizó una investigación; El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes, es medio en el 44.4% de ellas, bajo en el 35% y solamente el 20% presentaron nivel conocimiento alto. La práctica de lactancia materna en madres adolescentes, fue regular en un 47.6%, en el 27% buenas y 25.4% deficientes. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna se relaciona significativamente con la práctica en madres adolescentes de la Micro red La Esperanza (9)

Un estudio realizado en amazonas en el año (2017) Las madres adolescentes presentan edades entre 13 y 18 años de edad, en promedio tienen 16 años con una variación de un año. El 73% con primaria y el 26% con secundaria completa. El 79% corresponde al estado civil de unión libre. Así mismo, el 86% son estudiantes y el 80% vive con sus padres (madres solteras, casadas o convivientes), por necesidad económica y por apoyo en el cuidado del bebé. La edad promedio de los hijos de las participantes fue de cinco meses. El gráfico 1, muestra que 57% de las madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos en lactancia materna, el 29% un nivel medio y el 14% un nivel alto, esto probablemente se vea influenciado por su corta edad y su grado de instrucción. En el gráfico 2, vemos que el 99% de las madres da de lactar a su bebé; sin embargo, solo el 28% de las madres proporciona a su hijo lactancia materna exclusiva y el 72% No brinda a su niño una lactancia materna (10)

El presente estudio tuvo como Objetivo general Determinar el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva que presentan las madres adolescentes atendidas en el Hospital Cayetano Heredia de Lima - 2020, la metodología usada es de tipo de estudio descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal, la muestra se conforma por 30 madres adolescentes que atienden en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Los resultados fueron, que el 60% (18) de las madres adolescentes desconocen la lactancia materna exclusiva y el 40% (12) de las madres adolescentes conocen la lactancia

materna exclusiva, en conclusión, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes las pacientes no conocen. El objetivo general de este estudio fue determinar el conocimiento de la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes atendidas en el Hospital Cayetano Heredia de Lima - 2020. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo con un diseño transversal no experimental, la muestra estuvo conformada por 30 madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Los resultados mostraron que el 60% (18) de las madres adolescentes no conocían sobre lactancia materna exclusiva y el 40% (12) de las madres adolescentes conocen sobre lactancia materna exclusiva, en conclusión, el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, las pacientes no conocían saber acerca de la lactancia materna exclusiva (11)

A nivel local

Elizabeth P. (2019) realizó un trabajo con título factores condicionantes del abandono de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, de menores de 6 meses, centro de salud José Antonio Encinas. Como resultado se obtuvo Los resultados del estudio de investigación demuestran que más del 50% de madres adolescentes no brindó lactancia materna exclusiva a niños de 6 meses, hallazgos similares a los encontrados por Laghi A. y Col. en el estudio realizado en Lima, donde concluyó que la frecuencia de abandono de LME en la muestra de mujeres de Lima estudiada fue de 70%; asimismo coincide con los resultados de la investigación realizada por Méndez N. y otros Sin embargo, los hallazgos de éstas investigaciones son discordantes con lo reportado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) donde indican que: "Con respecto a la lactancia exclusiva, el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad tuvieron lactancia materna exclusiva (12)

Se realizó el siguiente trabajo en la universidad de la UNA Puno el (2019) con el tema El nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en su gran mayoría es deficiente. El nivel de conocimiento de lactancia

materna exclusiva en puérperas primíparas en su gran mayoría es deficiente. El nivel de conocimiento sobre la práctica de lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en su gran mayoría es deficiente. La práctica de amamantamiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en su mayoría tiene una práctica inadecuada (13)

El presente estudio de investigación titulado “conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca 2015” tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca 2015. Metodología, el tipo de estudio corresponde al tipo de investigación descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica fue la entrevista y los instrumentos fueron una encuesta y escala de Likert. Resultados: del 100 % de madres adolescentes el 73.1% presenta un nivel de conocimientos medio, el 15.4% de las madres presentan un nivel bajo y finalmente el 11.5% presenta un nivel alto. En cuanto en las actitudes el 30.8% se aprecia una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva en seguido del 61.5% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta una actitud favorable. En cuanto en niveles de aptitud cognitiva se aprecia que el 69.2% de las madres presentan un nivel medianamente favorable, seguidamente un 30.8% presenta un nivel de actitud cognitiva desfavorable. En cuando en nivel específica de actitud emocional y se aprecia que el 23.1% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 11.5% presenta un actitud emocional favorable, en cuando en nivel específico de nivel conductual se aprecia que el 26.9% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta un actitud emocional favorable. (14)

1.4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL:

Establecer el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es deficiente en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021.

Identificar el desconocimiento sobre la lactancia materna de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla Enero -Diciembre 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1 Nivel de conocimiento

El conocimiento es la acción y consecuencia de conocer, o saber algo más de lo básico, es decir, de adquirir información por muchos medios es valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia de cada ser humano. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje de cada persona; Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos de la persona. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por las personas, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. (15)

Alavi y Leidner definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. En este momento, señalan, que el receptor

puede procesar e interiorizar la información, por lo que vuelve a transformarse en conocimiento. (16)

2.1.2. Escala de conocimiento:

Según la escala de clasificación de MINEDU el cuestionario serán clasificados según la categoría que corresponda, para determinar las categorías dividimos el número de preguntas entre las 3 categorías, dando como resultado la siguiente escala:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°
Bueno	10a 14 puntos
Regular	5 a 9 puntos
Malo	0 a 9 puntos

Según la escala de clasificación de MINEDU el cuestionario serán clasificados según la categoría que corresponda, para determinar las categorías dividimos el número de preguntas entre las 3 categorías, dando como resultado la siguiente escala:

- **Adolescencia**

La OMS define a la adolescencia como el periodo comprendido entre los 12 y los 19 años de edad. Normalmente la dividen en tres fases, adolescencia temprana de 10 a 14 años, adolescencia intermedia de 14 a 17 años y adolescencia tardía de 17 a 19 años, durante la adolescencia, presenta cambios físicos y hormonales. (17)

La adolescencia muestra las siguientes características:

- El descubrimiento del mundo del yo.
- La vida sentimental se hace muy intensa.
- Hay preocupación progresiva por el futuro (prospección).

- Comienza a sentir la fuerza de los valores e ideales.
- Surge el impulso de realización.
- Surge el anhelo de independencia.
- La fantasía se desarrolla dirigiéndose hacia su propio mundo interno.

Estos cambios, de orden orgánico y psicológico, pueden ocasionar serios problemas de desajuste en el adolescente con respecto a sí mismo, a sus padres, al medio social y cultural en que vive.

2.1.3. Fases de la adolescencia

- **Adolescencia Temprana (12 a 14 años):**

Es el periodo con grandes cambios funcionales y corporales, psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres y inicia amistades con otras personas de su mismo sexo, intelectualmente refuerzan sus habilidades cognitivas y sus fantasías, no puede controlar sus impulsos, plantea metas vocacionales irreales. El adolescente se preocupa mucho por sus cambios corporales y por su apariencia física. (18)

Donde maduran los órganos sexuales y se desarrollan y se desarrollan los caracteres sexuales secundarios. Aquí es donde el individuo es sexualmente maduro y capaz de reproducirse. En este periodo se da la primera menstruación en la mujer (menarquia) y la primera eyaculación en los varones, modificación de su carácter y personalidad. (19)

- **Adolescencia intermedia (14 a 17 años):**

Es el periodo en el que ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático y corporal, psicológicamente es la máxima relación con sus amigos, conflictos con sus padres, para muchos es la edad promedio de su experiencia y actividad sexual, son frecuentes a sentirse invulnerables, tienen una conducta omnipotentes, muy

preocupados por su apariencia física, aspiran a tener un cuerpo más atractivo y se declaran fascinados con la moda. (20)

Es el proceso de identificación sexual como personal (búsqueda de su identidad). Experimenta una intensa vida efectiva, así como un egocentrismo afectivo, hay una preocupación por el futuro y su área ocupacional. (21)

- **Adolescencia tardía (17 a 19 años):**

Es el periodo en el cual casi no presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal y su identidad sexual, se acercan nuevamente a sus padres y tienen una perspectiva más adulta, con frecuencia inicia relaciones sexuales además alcanzan una mayor importancia a las relaciones en pareja más íntimas y estables también ya son capaces de desarrollar su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.(22)

En algunos casos es el inicio de largos años de estudio y capacitación profesional posteriores, en algunos grupo sociales los padres obligan a los hijos adolescente a asumir roles de adultos. Es así que para algunos jóvenes la adolescencia termina abruptamente, para otros simplemente se desvanece con el tiempo. Esto depende de los contextos socio culturales. (23)

2.1.4. Embarazo adolescente

El UNICEF lo define como aquel embarazo que se lleva a cabo en mujeres de entre 13 y 19 años de edad, o bien aquel que se lleva a cabo en mujeres que aún no alcanzan la mayoría de edad legal. La maternidad en las adolescentes significa riesgos para la salud de ellas y la de sus hijos, desde que comienza, pues la mayoría son embarazos no planeados ni deseados. (24)

El embarazo adolescente irrumpe en la vida de la adolescente en el momento que todavía no alcanza la madurez mental y física. El embarazo no planeado en una adolescente puede provocar serios trastornos biológicos y psicológicos sobre todo si es

menor de 15 años además de afectar en su esfera social, suspende el proyecto educativo y le emerge la necesidad de ingresar apresuradamente a un trabajo, que por lo común es mal remunerado. En reiteradas ocasiones se producen matrimonios apresurados que comúnmente no dura por los siguientes factores sociales, económicos, personales y sobre la salud de los hijos.(25)

Diversos trabajos señalan que un embarazo adolescente a una corta edad tiene consecuencias biológicas, para la madre como para el bebe. Las consecuencias más frecuentes se encuentran: ganar poco peso durante el embarazo, sufrir de hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica que en diferentes oportunidades muy extremas implican a la muerte de la madre o el hijo. El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en adolescentes, la consecuencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos. La primigesta muy joven tiene un riesgo elevado durante el embarazo, cómo son las previas al momento del embarazo, malnutrición, bajo peso y talla, ausencia y mala calidad de control prenatal.(26)

- **El perfil de la futura madre adolescente**

En especial para la madre adolescente, este periodo determina como la adolescente entra en la condición de mujer y tiene que adaptarse a ella en un tiempo de acuerdo con su mismo cuerpo, y también con su mismo entorno social.

Las características de la madre adolescente son las siguientes:

- Tiende a presentar muchas fluctuaciones del estado de ánimo.
- Ambivalencia.
- Necesidad de independencia.
- Muestra rebeldía.
- No controla sus impulsos.

Si bien el embarazo adolescente es un evento psicosocial muy importante, cuando no es planeado y se da a temprana edad genera muchos temores y situaciones muy difíciles de afrontar como: enfrentar las respuestas de la pareja, amigos, familia y la sociedad así también como la posibilidad de aborto, dejar la escuela o el colegio, matrimonios forzados, ruptura con la pareja y salida del círculo de amigos, el embarazo adolescente se le conoce como "la puerta de entrada al ciclo de la pobreza" ya que las madres adolescentes tienen más probabilidades de abandonar sus estudios. (27)

- **Lactancia Materna**

La lactancia materna es el proceso por el cual la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que deberá ser el principal alimento del bebé recién nacido al menos hasta los dos años.(28)

El comienzo de la lactancia materna después del parto estimula la liberación de oxitocina es la hormona que ayuda a contraer el útero, expelle la placenta y disminuye el sangrado de posparto. La lactancia materna retrasa también el regreso de la fertilidad, reduciendo de este modo la exposición a los riesgos de la salud materna, a largo plazo las madres que dan de lactar tienen menor riesgo de sufrir cáncer de mama o cáncer de ovario. (29)

La OMS sugiere mantener como un patrón fundamental de la lactancia materna hasta los seis meses y luego junto con otros alimentos hasta los dos años de vida. El recién nacido debe lactar hasta el sexto mes de vida para favorecer un adecuado desarrollo y crecimiento, impactando en causas evitables de mor - bi - mortalidad infantil sin distinción de nivel socioeconómico o trabajo materno. Un mejor conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, está asociada a un inicio temprano y mayor duración de la lactancia materna.(30)

La leche materna tiene una composición única de proporcionar a los recién nacidos todos los nutrientes esenciales como proteínas, grasas, carbohidratos, minerales, enzimas, vitaminas y otras sustancias fisiológicamente activas tiene el fin de complementar en

cantidad y calidad las necesidades calóricas y nutritivas del lactante. El objetivo es establecer las concentraciones totales de cobre y zinc en la leche materna en sus diferentes tipos de leche que se producen en la glándula mamaria como el: Calostro que se produce durante los primeros cinco días, que tiene una consistencia pegajosa y es de color amarillento por la presencia de β - carotenos, protege contra las infecciones y alergias debido a que transfiere inmunidad pasiva al bebé por absorción intestinal de inmunoglobulinas, la leche de Transición que dura entre cinco y diez días, su color se debe a la emulsificación de grasas y la presencia de caseinato de calcio tiene concentraciones de lactosa. grasas se elevan progresivamente por aumento de colesterol y fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles, la leche Madura que se produce a partir del día 16 postparto y puede continuar por más de 15 meses, tiene un perfil estable entre sus componentes como agua, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y oligoelementos entre los que se encuentran el zinc y cobre. Concluimos que el contenido calórico de los oligoelementos de la leche materna es importante y esencial para el crecimiento de los niños por el beneficio nutricional e inmunológico que proporciona la leche materna, por lo que es muy importante que la madre se encuentre en un estado nutricional adecuado.(31)

- **Periodo de la Lactancia Materna**

Es la parte de la vida en que es necesario esa forma de nutrición primera y esencial, exclusiva de los mamíferos, por medio de la leche segregada por la glándula mamaria y suministrada por la madre. En la especie humana comienza a las 24 horas del nacimiento, prolongándose hasta los seis meses, en que debe comenzar el destete. Cuando esto no es posible se le sustituye con la leche vitaminada que expenden las farmacias. Modernamente se entiende por lactancia aún periodo más prolongado que llega hasta el año y en el que sigue siendo la alimentación básica la leche, pero combinada, a partir de los seis meses con otros alimentos. En cualquier caso, es importante mantener el

contacto del bebe con la madre, ya que este contacto se revela fundamental para que el niño adquiera una seguridad afectiva de saberse querido y protegido. (32)

- **Beneficios de la Lactancia Materna**

La lactancia materna a sido ampliamente reconocida por conceder beneficios tanto para la madre como para el bebe, la lactancia materna a demostrado ser un factor protector contras mucha y distintas enfermedades infectocontagiosas, de la visión atopica y cardiovascular así también contra la leucemia, necrotizante, enterocolitis, enfermedad celíaca y enfermedades inflamatorias intestinales. Tiene un impacto muy positivo en el neurodesarrollo haciendo mejorar el coeficiente intelectual y teniendo un menor riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, alteraciones de la conducta y trastornos generalizados del desarrollo. (33)

La lactancia materna puede evitar un 13% de la mortalidad infantil en el mundo y acorta el riesgo de muerte subita del bebe lactante en un 36%. La lactancia supone un ahorro directo en el uso de las mamaderas y fórmulas lácteas o también conocida como leche artificial y un costo indirecto en gastos de salud asociados con muertes prematuras y años de vida ajustados por calidad, entre otros. Existe un estudio que nos narra los beneficios económicos de la lactancia materna, muestra que existe un ahorro por un decrecimiento del gasto en fórmulas lácteas o leche artificial, un menor precio de los alimentos familiares y menor costo en el cuidado de la salud además si se alcanzan tasas de un 75% de la lactancia materna en el alta hospitalaria y un 50% de la pareja a los 6 meses post parto sería posible ahorrar. Es más, estos números están muy bien conservados, ya que no se incluyen en el análisis de los gastos relacionados con algunas enfermedades infantiles, enfermedades maternas, por lo cual el ahorro podría ser aún mayor. (34)

Beneficios para la madre

- ✓ Conserva mejor la forma de los senos.

- ✓ Reduce el sangrado post-parto y la hemorragia puerperal.
- ✓ Disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovario.
- ✓ Favorece la formación de un vínculo sólido entre madre e hijo.
- ✓ Menor depresión post-parto.
- ✓ Permite adelgazar entre 3 y 5 kg. Acumulados entre 6° y 9° mes de embarazo.
- ✓ Le permite proporcionar de manera sencilla un alimento natural apropiado, ecológico y económico. (35)

Beneficios para el lactante

- ✓ Produce un mayor coeficiente intelectual.
- ✓ Ayuda al desarrollo físico y emocional del bebe.
- ✓ Tiene mejor respuesta inmunológica frente a vacunas.
- ✓ El niño lactante logra un crecimiento adecuado, con un mejor desarrollo psicomotor.
- ✓ Disminuye el riesgo de desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.
- ✓ Reduce el riesgo de anemia temprana.
- ✓ Refuerza el vínculo afectivo madre-niña o niño
- ✓ No requiere suplemento vitamínico y mineral ni agua u otros líquidos mientras toma el pecho exclusivamente.
- ✓ Nutrición ideal, brinda los nutrientes esenciales para el desarrollo acelerado durante los dos primeros años. (36)

Beneficios de la leche materna

La leche materna compone el mejor alimento que puede darse en forma única al bebe. La OMS y la UNICEF han considerado por décadas que la lactancia materna es fundamental en la alimentación humana, ya que la leche materna proporciona todos los nutrientes que son necesarios en los primeros meses de vida y en forma adicional hasta los dos años. La leche materna proporciona los nutrientes necesarios para un desarrollo y crecimiento

adecuado además protege al lactante frente a enfermedades infecciosas, gastroenteritis, respiratorias, alérgicas, entre otras. (37)

La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, las infecciones del oído, la diarrea y el asma y entre otras enfermedades. Dar de lactar inmediatamente después del nacimiento es muy importante para el sistema inmunitario de los recién nacidos aún no está del todo maduro, por eso es que muchas veces se le llama a la lactancia materna como la "primera vacuna". Las propiedades de la leche materna y su composición de acuerdo con el crecimiento del niño que cuenta con la lactancia como principal elemento de desarrollo del sistema inmune, es necesario identificar la proporción de esta influencia, así también como el requerimiento de alimentos y nutrientes complementarios en el crecimiento del niño, garantizan los nutrientes y proteínas necesarias en el desarrollo de defensas inmunológicas en la etapa del crecimiento. (38)

- **Planteamiento del Problema**

La leche materna es primordial para los seres humanos, en sus primeras horas de vida y como en los meses subsecuentes. La demanda del recién nacido avalan a la madre la estimulación necesaria para su excelente producción de leche durante los 6 meses que se recomienda. Dicha recomendación se basa en la evidencia de su contribución en un buen crecimiento y un buen desarrollo del sistema, un mejor desarrollo psicomotor y el fortalecimiento del sistema inmunológico del recién nacido y diversos beneficios para la madre. La lactancia materna juega un rol muy importante en la salud pública al suscitar igualdad, salud y prevención de enfermedades en la madre y el bebé. Es importante fomentar la iniciación de la lactancia además es un mas importante procurar su privilegio durante los 6 meses es cuando se pueden observar mejor los mayores beneficios a corto y largo plazo de tal forma de no tomar medidas al respecto , se le estaría restringiendo a los bebés y las madres de adquirir los beneficios que se les concede a la práctica adecuada de la lactancia materna. Para ello es necesario proyectos que promuevan la

alimentación exclusiva al seno materno deben de ser precedencia en diferentes niveles de atención, así asegurando un muy buen mejor iniciación de la vida en los niños, autónoma en las condiciones de vida de cada madre

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Conocimiento:** El conocimiento es el conjunto de información adquirida mediante la experiencia vivida de la persona. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Por lo tanto, es un conjunto integrado de información regla, interpretación y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización.(21)
- **El Conocimiento Empírico:** Este tipo de conocimiento se caracteriza principalmente por un enfoque que se basa en la experiencia por hábitos, creencias como el destetar antes de tiempo por creer que la mujer le pasa la cólera o enfermedades a través de la lactancia, sin saber que causen un daño irreversible a sus hijos, incluso por creer que la mujer al dar de lactar se debilita, que pasan de generación en generación y que responde directamente a una u otra demanda social (madre primípara), a una u otra necesidad práctica de la lactancia materna.
- **El Conocimiento Científico:** El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes es decir con fundamento científico . Se adquiere a través de capacitaciones lecturas ,información del personal.(22)
- **Amamantamiento:** Acto de amamantar, que consiste en alimentar al niño a través de las glándulas mamarias.(23)
- **Lactancia materna exclusiva:** Periodo de lactancia en el cual un niño recibe sólo leche materna y ningún otro líquido o sólido como agua, jugos, otra leche, papillas, etc. Se recomienda que su duración se prolongue los primeros 6 meses. (24)

- **El calostro** es un líquido secretado por las glándulas mamarias durante el embarazo y los primeros días después del parto, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasas y carbohidratos en un líquido seroso y amarillo. (25)

2.3. HIPÓTESIS

Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es deficiente en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021.

Hipótesis específica

Las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II de Paucarcolla desconocen acerca de las propiedades de la leche materna para su recién nacido.

Las madres desconocen la importancia de la lactancia materna para sus recién nacidos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

Este trabajo de investigación se realizará en el establecimiento de salud I-II Paucarcolla que está ubicado geográficamente en el distrito de Paucarcolla en la región de Puno ubicada en la ribera noroccidental del lago Titicaca 3851 msnm, del Perú Capital del departamento y distrito de Puno ubicada en una altitud de 3810 msnm y localizado en la sierra del sur este del país en la meseta del Collao.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

a. Población

Nuestra población de estudio estará conformada de 80 madres adolescentes que acuden al establecimiento de salud Paucarcolla

b. Muestra

Para la determinación de nuestra muestra se aplicará la siguiente formula **Según Hernández et al.** (2014), “la muestra es en esencia, un subgrupo de la población finita. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en

sus características al que llamamos población” (p. 175). Utilizando una fórmula elaborada en el paquete Excel.

La fórmula a usar será la de población finita:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2}$$

$$d^2 = \frac{NZ^2PQ}{n}$$

N=	Tamaño de población (80)
Z=	Nivel de confianza (1,96)
P=	Proporción de muestra (0,5)
Q=	Proporción de muestra (0,5)
D=	Error de muestra (0,5)

$$n = \frac{80 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2}$$

$$n = \frac{80 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025}$$

$$n = 60$$

Entonces nuestra muestra para trabajar estará constituida por 60 madres adolescentes de la población que asiste al establecimiento de salud de Paucarcolla.

a. Criterios de inclusión

- ✓ Madres adolescentes
- ✓ Madres primigestas

b. Criterios de exclusión

- ✓ Madres no adolescentes
- ✓ Madres que no quieran someterse a nuestro estudio.
- ✓ Madres multigestas
- ✓ Madres con algunas patologías

3.3. METODOS Y TECNICAS

Método.

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque se describió la situación de la variable tal como se presenta en la realidad, sin ningún tipo de intervención, es de corte transversal porque tomaremos datos en un único momento y por solo una vez, asimismo se apoyará el estudio por el método empírico por la naturaleza de la investigación.

El diseño del estudio es descriptivo simple y su diafragma es el siguiente:

donde:



M = Representa la muestra

O= Representa la variable a describir

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	
			A	
I. Variable independiente	Lactancia Materna	1.Tiene algún conocimiento como dar de lactar	Si	No
		2. Usted tiene conocimiento que dando de lactar a su bebe puede cuidar de no salir embarazada	Si	No
	Leche Materna	3.Sabe usted que para dar de lactar debe de lavarse las manos	Si	No
		4.Tiene conocimiento que después de dar de lactar se debe hacer botar el chanchito	Si	No
Nivel de Conocimiento			Si	No

II:Variable dependiente	1.Sabe usted cómo dar de lactar	Si	No
Lactancia Materna	2.Sabe usted hasta los cuantos meses debe dar de lactar	Si	No
	3.Usted sabe que para dar de lactar debe alimentarse	Si	No
	1.La leche materna por que esta compuesta	Si	No
	2.Sabe usted si es importante dar de lactar		
	3.Conoce la lactancia materna		

3.5. DISEÑO ESTADÍSTICO

El análisis estadístico será descriptivo, el cual permitirá presentar esta información tal y como se obtuvo en tiempo y espacio para las variables originales e índices de los instrumentos.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica.

La aplicación de la encuesta será a las madres adolescentes del establecimiento de salud I - II Paucarcolla Enero - Diciembre 2021.

Instrumento.

Para esta investigación se realizará el cuestionario estructurado para obtener los datos. Se utilizará la encuesta auto aplicada para la recolección de información y como instrumento el cuestionario por elaboración propia que constara de 20 preguntas (Ítems) con las respuestas dicotómicas SI y No, y con las siguientes dimensiones:

- Dimensión Concepto del 1-8
- Dimensión Formas de Transmisión del 9-14
- Dimensión medios diagnósticos del 15 – 20

La puntuación será por cada respuesta, la interpretación será

NIVEL	PUNTAJE	VALORACIÓN DEL PUNTAJE
Acertada	2	20 - 40
Errada	1	1-19

Validación del Instrumento

VALIDEZ

El instrumento ha sido validado por 3 expertos en salud, los que son trabajadores del MINSA, que son: Medico Cirujano Juvenal Chalco Jimenez, Lic. En obstetricia Liliana Medina Alarcon y Lic. En enfermería Ibeth Chavez Flores, los que han aprobado el instrumento con el calificativo de Bueno y muy bueno.

Posterior a la validación del instrumento se hizo la prueba piloto con un total de 15 madres de familia, escogidas al azar en el establecimiento de salud de Paucarcolla. Para luego pasar a la confiabilidad.

CONFIABILIDAD

El instrumento pasó por la prueba de fiabilidad Alpha de cronbach, dando por resultado 0.824, dando como calificativo alto para ser aplicada a la población. De esta manera siendo los valores positivos se aplicó al muestreo.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	17

FUENTE: PROGRAMA SPSS VERSIÓN 25.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Características de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.

CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EDAD	13 - 18	42	70,0	70,0	70,0
	19	16	30,0	30,0	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	23	31,7	31,7	36,7
	SECUNDARIA	34	56,7	56,7	83,3
	ANALFABETA	3	5,0	5,0	100,0
ESTADO CIVIL	SOLTERA	34	60,0	60,0	60,0
	CONVIVIENTE	26	40,0	40,0	100,0
Total		60	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS versión 25.

En la tabla 1 damos a conocer la edad de las adolescentes que oscila entre los 13 y 19 años haciendo un porcentaje de 70% en las edades de 13 a 18 años y un 30% en las edades de 19 años, el grado de instrucción de las madres adolescentes es de secundaria en un 56.7% seguido de primaria en un 31.7% y finalmente analfabeta en un 5%. El estado civil de las madres adolescentes es soltera en un 60% y conviviente en un 40%, de esta manera las madres adolescentes vulnerables por no tener pareja en su gran mayoría, por desconocer de muchos aspectos de educación tienen secundaria terminada. Comparando con un estudio de amazonas, las madres adolescentes tenían entre 13 y 18 años de edad. El 73% con primaria y el 26% con secundaria completa. El 79% corresponde al estado civil de unión libre. Así mismo, el 86% son estudiantes y el 80% vive con sus padres (madres solteras, casadas o convivientes), por necesidad económica y por apoyo en el cuidado del bebé, estos datos son similares a las participantes de nuestro estudio ya que todas estas madres viven con sus padres por no tener un trabajo para solventar los gastos y más aún están solas sin pareja y con los riesgos del cuidado de sus hijos.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA				
			Frecuencia	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BUENO		15	30%
		REGULAR	5	10%
		MALO	40	60%
	Total		60	100.0

Fuente: Programa SPSS versión 25.

En la tabla 2, se observa que el nivel de conocimiento en lactancia materna de las madres adolescentes es malo en 60%, regular en 10% y bueno en 30%, en cuanto a las reacciones adversas tiene desconocimiento en 90% si no dan de lactar a sus hijos y conocimiento regular 5%, lo que nos lleva a concluir que el nivel de conocimiento es malo y se debe dar orientación adecuada durante el embarazo, parto y sobre todo monitorización en el posparto. Al citar a un autor de Madrid (2019) considera que, en su estudio descriptivo y transversal a 192 gestantes en su tercer trimestre, las futuras madres no poseen los conocimientos necesarios para lograr una lactancia materna exitosa ni conocen las ventajas de la misma, de esta manera vemos semejanza con nuestros resultados donde las madres que están dando de lactar desconocen acerca de la importancia de la lactancia materna y sus beneficios. En tal sentido nuestro trabajo de investigación tiene relación con el autor ya que coincide que las madre adolescentes tienen un nivel de desconocimiento muy bajo lo cual se debe considerar una buena orientación de consejería

Tabla 3: Conocimiento teórico de la lactancia materna en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolta 2021.

		CONOCIMIENTO SOBRE LAS PROPIEDADES DE LA LACTANCIA MATERNA										
	EL TIEMPO QUE SE DEBE DAR DE LACTAR ES CADA VEZ QUE QUIERA	SABE USTED SI DEBE IMPORTANTE DE LACTAR	CONOCÉ ES LA LACTANCIA MATERNA	SABE USTED LA COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA	LA LACTANCIA SE DA POR MÁS DE 6 MESES	SABE CÓMO SE DEBE DAR DE LACTAR	ALGUNA VEZ RECIBÍO CHARLA DE LACTANCIA MATERNA	TIENE MIEDO DE DAR DE LACTAR	TIENE ALGÚN CONOCIMIENTO DE LACTAR	CON LA LACTANCIA MATERNA SE PUEDE PREVENIR EL EMBARAZO	SABE COMO SE HACE LA HIGIENE	DEBE LAVAR LAS MANOS ANTES DE DAR DE LACTAR
Valido	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
SI	26	19	29	18	37	18	10	36	20	27	24	10
	43,5%	31,7%	48,3%	30%	61,7%	31,7%	16,7%	60%	33,3%	45%	60%	16,7%
NO	34	41	31	42	23	41	50	24	40	33	36	50
	56,6%	68,3%	51,7%	70%	38,3%	68,3%	83,3%	40%	66,7%	55%	60%	83,3%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



En la tabla 3, damos a conocer las propiedades de la lactancia materna en las madres y el nivel de conocimiento que ellas perciben de sus madres o familiares, en cuanto al tiempo de dar de lactar el 56,6% no conoce que se da de lactar cada vez que el bebe requiera, en cuanto a la importancia de dar de lactar el 68,3% no sabe lo importante de dar de lactar hasta los 6 meses básicamente, acerca de que es la lactancia materna el 51,7% no sabe que es dar de lactar y la implicancia que tiene al no hacerlo, en cuanto a la composición de la leche materna no saben el 70% de que esta compuesto la leche materna y porque es necesario darle al bebe durante los primeros 6 meses. Con relación al tiempo de lactancia materna saben un 61.7% que se debe dar hasta después de los 6 meses, el 83% no ha recibido charlas de lactancia materna por ende el 68,3% no sabe cómo dar de lactar a sus , el 55% sabe que el método del MELA es usado como anticonceptivo natural, el 65% no sabe debe hacerse la higiene de los senos antes de dar de lactar, y el 80% no sabe se debe de lavar las manos antes de dar de lactar. Lo que trae como consecuencia y riesgo en los bebés menores de 6 meses en infecciones diarreicas o problemas estomacales.

Al respecto en un estudio de Juliaca, el autor encontró que el 73.1% presenta un nivel de conocimientos medio, el 15.4% de las madres presentan un nivel bajo y finalmente el 11.5% presenta un nivel alto. En cuanto en las actitudes el 30.8% se aprecia una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva en seguido del 61.5% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta una actitud favorable. En cuanto en niveles de aptitud cognitiva se aprecia que el 69.2% de las madres presentan un nivel medianamente favorable, seguidamente un 30.8% presenta un nivel de aptitud cognitiva desfavorable. En cuando en nivel específica de actitud emocional y se aprecia que el 23.1% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 11.5% presenta un actitud emocional favorable, en cuando en nivel específica de nivel conductual se aprecia que el 26.9% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de

actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta una actitud emocional favorable, de esta manera en comparación con nuestro estudio los resultados son semejantes a nuestros resultados en el nivel de conocimiento bajo en las madres adolescentes, en aptitud y actitud.

Tabla 4: Nivel de conocimiento en identificar el desconocimiento sobre la lactancia materna de las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.

Nivel de conocimiento en madres que desconocen sobre la lactancia materna					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ACERTADA	20	33,3	33,3	33,3
	ERRADA	40	66,7	66,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS versión 25.

En la tabla 4, el nivel de conocimiento en las madres adolescentes desconocen la importancia sobre la lactancia materna, tienen un 66,7% con respuestas erradas y el 33,3% con respuestas acertadas, de esta manera el nivel es malo en cuanto al cuidado de los bebés menores de 6 meses, si no consumen lactancia exclusiva. De esta manera hacemos comparación con el estudio de Elizabeth Liliana Pari Loza (2019), centro de salud José Antonio Encinas, donde se demuestra que más del 50% de madres adolescentes no brindó lactancia materna exclusiva a niños de 6 meses, por ende, las consecuencias y los riesgos para estos niños en su crecimiento y desarrollo se ven afectados, En otro trabajo de investigación la técnica de amamantamiento: el 74% de las madres adolescentes realizan una inadecuada posición del cuerpo (nalgas del bebé apoyadas), el 75% de los bebés realiza inadecuadas respuestas (el bebé busca el pecho,

signos de eyección de la leche), el 88% realiza un inadecuado vínculo afectivo con su hijo (la madre mira y acaricia al bebé), el 75% realiza una inadecuada anatomía (pechos blandos después de la mamada), el 75% de los niños realiza una inadecuada succión (más areola sobre la boca del bebe, boca bien abierta) y el 76% realiza un inadecuado tiempo de amamantamiento (el bebé suelta espontáneamente el pecho). Con respecto a los resultados de nuestro estudio coincide en la mala práctica y técnica sobre la lactancia materna en las madres adolescentes .

Tabla 5: Prueba de chi cuadrado para las variables de conocimiento en lactancia materna

Pruebas de chi-cuadrado						
	Valor	df	Significaci ón asintótica (bilateral)	Significa ción exacta (bilateral)	Significa ción exacta (unilater al)	Probabili dad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	10,188 ^a	1	,001	,002	,001	
Asociación lineal por lineal	10,018 ^d	1	,002	,002	,001	,001
N de casos válidos	60					

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,67.

d. El estadístico estandarizado es 3,165.

Fuente: Programa SPSS versión 25.

En la tabla 5 se aprecia la prueba estadística para el contraste de las hipótesis:

H1: El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es malo en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.

H0: El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es bueno en las madres adolescentes del Establecimiento de Salud I - II Paucarcolla 2021.

Se decide, que el valor de significancia es 0.001, siendo este menor que el P valor que es 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, dando a conocer que el nivel de conocimiento de lactancia materna en las madres adolescentes es malo.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento por las madres adolescentes es deficiente en el 60%, lo que nos indica que no han tenido una adecuada orientación y consejería durante el periodo del embarazo y sus controles, el nivel bueno es solo el 30%, siendo esta población vulnerable ante muchos riesgos y sobre todo en la crianza de sus bebés desde el nacimiento.
2. El conocimiento teórico en cuanto a lactancia materna da lugar al desconocimiento de muchos aspectos como el dar de lactar al bebe cuando lo requiera es de 56,6%, en cuanto a la importancia de dar de lactar el 68,3% no sabe que hasta los 6 meses es básico, acerca de que es la lactancia materna el 51,7% no sabe que es dar de lactar y la implicancia que tiene al no hacerlo, en cuanto a la composición de la leche materna no saben el 70% de que está compuesto la leche materna, el 83% no ha recibido charlas de lactancia materna por ende el 68,3% no sabe cómo dar de lactar a sus bebés.
3. El nivel de conocimiento de las madres adolescentes que desconocen la importancia de la lactancia materna, tienen un 66,7% con respuestas erradas y el 33,3% con respuestas acertadas, de esta manera el nivel es malo en cuanto al cuidado de los menores de 6 meses, si no consumen lactancia exclusiva.

RECOMENDACIONES

1. La orientación y consejería se debe dar de manera adecuada desde el I trimestre del embarazo en el consultorio de enfermería al tener contacto con el servicio de Pai, al personal de salud se debe dar mayor énfasis en la I etapa de la infancia para prevenir los casos agudos que pueden llegar a crónicos y evitar la morbimortalidad
2. Las madres adolescentes deben tener una educación adecuada en los diferentes consultorios para que tengan conocimiento teórico de los diferentes cambios que se vienen con la crianza de un recién nacido, así mismo deben de conocer las consecuencias que implica el no darle de lactar adecuadamente.
3. Se puede evitar el desconocimiento de la importancia de la lactancia materna en los recién nacidos hasta los 6 meses con darle una buena lactancia exclusiva y acudir al establecimiento de salud periódicamente a los controles de los niños para evitar riesgo en su salud, dar prioridad a las madres adolescentes por el nivel de desconocimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Egüez JEV. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Medicina General Integral*. 2018; 34(1).
2. Raquel DRI. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres. *Rev enferm Herediana*. 2017; IX(1).
3. R G. Conocimiento de futuras madres sobre lactancia materna y sus ventajas. *mayabeque*. 2014; 20(1).
4. G. R. Conocimiento de futuras madres sobre la lactancia materna y sus ventajas. *mayabeque*. 2014; 20(1).
5. Kam Ñ. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna. *facultad ciencias de la salud*. 2016; 10(1).
6. Rita BHY. conocimiento y practica de lactancia materna en madres adolescentes. 2017; I(10).
7. Felix y. conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de madres adolescentes. 2021; i.
8. elp I. factores condicionantes del abandono de lactancia. tesis. puno: universidad nacional del altiplano, puno.isbn/issn.
9. Saavedra I. conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en puerperas primigestas. tesis. puno: hospital manuel nuñez butron, Gineco obstetricia.
- 10 .natty cmgqc. conocimiento y actitudes hacia la lactancia maaterna exclusiva en m . adres adolescentes. tesis. Juliaca: puesto Canchi Grande , Juliaca.<http://hdl.handle.net/>.
- 11 .ciencia Lsdcydl. La sociología del conocimiento y de la ciencia. primera ed. ciencia . Lsdcydl, editor.: Lulu Coquette ; 2005
- 12 .corral m. cuidate plus. [Online]; 2010. Acceso 4 de noviembre de 2021.

- 13 .salud sd. secretaria de salud. [Online]; 2015. Acceso 4 de noviembre de 2021.
- 14 Mariela B. embarazo adolescente. uncuyo. 2011.
- 15 .Vargas. B. Anguie. La lactancia materna y sus beneficios. rev, enfermería actual en . costa rica. [Online]; 2008, 15
- 16 .Vargas. B. Anguie. La lactancia materna y sus beneficios. rev, enfermería actual en . costa rica. [Online]; 2008, 15
- 17 .Ñiquín CÁM. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA. . TRUJILLO: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
- 18 .LOZA ELP. "FACTORES CONDICIONANTES DEL ABANDONO DE LACTANCIA. . Puno: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO , Puno.
- 19 .Turpo. R. lactancia materna. es redacción propia.
- 20 Ortiz OCMF. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas . primigestas. Repositorio de Medicina y Cirugía. 2018; 27(1).
- 21.Aguilar Apaza YY. Conocimiento de los adolescentes sobre la rabia humana en la institucion educativa secundaria puno 2015 univ nac 21 de junio de 2016
- 22.Rosa niño gsea. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Sochipe. 2012 ; 83 (2)
- 23.Mariela Suarez CVGM. Niveles de cobre y zinc en diferente etapas de la leche materna y la influencia del estado nutricional de madres lactantes. Sochinut. 2019 ; 46(5)
- 24.Gaete V. desarrollo psicosocial del adolescente. Sochipe. 2015 ; 86 (6)
- 25.Mariela b. embarazo adolescente de 12 a 19 años.
- 26.AGUILAR PL. Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. sciflo. 2014; 17 (3).
- 27.Nathali GJ. periodo de lactancia materna. 1st ed. Diaz A, editor. Lima: san marcos e.i.r.l. ; 2007.

28. Nathali GJ. periodo de lactancia materna. 1st ed. Diaz A, editor. Lima: san marcos e.i.r.l. ; 2007.
29. Nathali GJ. periodo de lactancia materna. 1st ed. Diaz A, editor. Lima: san Marcos e.i.r.l. ; 2007.
30. Nathali GJ. periodo de lactancia materna. 1st ed. Diaz A, editor. Lima: san marcos e.i.r.l. ; 2007.
31. Organización Panamericana de la Salud (OMS). Descubriendo las voces de las adolescentes. 2006. Accesado en Enero 2012.
32. Dr. Jorge Riskey Thielen. Clínica del Adolescente. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. (2000). Adolescencia y embarazo. Disponible: Accesado en Junio 2011
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Maternal, newborn, child and adolescent health. 2011. Accesado en Noviembre 2011
34. León CN. Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna Vallone NRyF, editor. Buenos aires, argentina : Proyecto LINKAGES ; 2002
35. Nathali GJ. periodo de lactancia materna. 1st ed. Diaz A, editor. Lima: san marcos e.i.r.l. ; 2007.
36. Valdés PByV. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. sochipe. 2017; 88(1).
37. Becerra F. Leptina y lactancia materna: beneficios fisiológicos. Breastfeeding and leptin: physiological benefits. 2015; 63(1).
38. Rodríguez Aviles, D. A., Barrera Rivera, M. K., Tibanquiza Arreaga, L. del P., & Montenegro Villavicencio, A. F. (2020). Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*, 4(1), 93-104.

ANEXOS

ANEXO 01.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Previo saludo, mi persona es Bachiller en la Carrera de Profesional de Enfermería y está ejecutando el estudio de **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - II PAUCARCOLLA 2021**, en ese sentido, Solicitó su consentimiento para participar de forma voluntaria y responder al formulario de preguntas que le tomara de 10-15 minutos de su tiempo, informarle que los datos obtenidos son exclusivamente para este estudio y son confidenciales.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO. He dado lectura a la información escrita más arriba y estoy de acuerdo en responder el formulario de preguntas de manera sincera, lo cual firmo en conformidad.

Participante.....

DNI:

Investigador.....

ANEXO 2. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de evaluación de instrumento de copia de datos

Juicio de expertos (3)

Estimado profesional, usted ha sido elegido para participar en el proceso de validación de un instrumento para investigación de: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - II PAUCARCOLLA. Por ello, le acercamos el presente formato para que pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación. Le agradecemos sus aportes que permitan obtener una información válida mediante la investigación. Para lo cual le solicitamos llenar los siguientes datos:

Apellidos y nombres:

Cargo actual:

Grado académico: Especialidad:

Institución donde labora: Cargo:

INDICADORES	CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	EXCELENTE
1. Claridad	Está redactada con el lenguaje propio.					
2. Objetividad	Está expresado en capacidades observables.					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia.					
4. Organización	Existe organización lógica de los ítems					
5. Suficiencia	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes.					
6. Intencionalidad	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación.					
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos.					
8. Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores, ítems.					
9. Metodología	La estrategia corresponde al propósito de la investigación.					
10. Pertinencia	El instrumento es útil y adecuado para la investigación.					

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Observaciones:

ANEXO 3: INSTRUMENTO

FICHA DE FORMULACIÓN

Sobre el NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I - II PAUCARCOLLA 2021.

Instrucciones: Estimada paciente a continuación se le muestran preguntas que están relacionadas con el Conocimiento de la lactancia en madres y las complicaciones en el recién nacido. Le solicitamos responder con SINCERIDAD, marcando con un aspa "X" la respuesta que consideres correcta.

El cuestionario es totalmente ANÓNIMO.

1. ¿EDAD QUE TIENE USTED O EN QUE RANGO ESTA?
 - a. Entre 13 - 19 años ()
 - b. Entre 20 - 29 años ()
 - c. Entre 13 - 15 años ()
 - d. Entre 15 - 16 años ()
2. ¿CUAL ES SU GRADO DE INSTRUCCIÓN?
 - a. Ninguna
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Técnica
 - e. Universitaria
3. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL?
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Viuda
 - d. Divorciado
 - e. Conviviente
4. ¿CUÁNTO TIEMPO CREE USTED QUE SE DEBE DAR DE LACTAR?
 - a. Media hora
 - b. Una hora
 - c. Cada vez que quiera
5. ¿SABE USTED SI ES IMPORTANTE DAR DE LACTAR?
 - a. Sí ()
 - b. No ()
6. ¿CONOCE QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA?
 - a. Sí ()
 - b. No ()
7. ¿SABE USTED POR QUÉ ESTÁ COMPUESTA LA LECHE MATERNA?
 - a. Si ()
 - b. No ()
8. ¿SABE USTED HASTA LOS CUANTOS MESES SE DA DE LACTAR?
 - a. Si ()
 - b. No ()
9. ¿SABE USTED CÓMO DEBE DAR DE LACTAR?
 - a. Si ()
 - b. No ()
10. ¿ALGUNA VEZ RECIBIÓ ALGUNA CHARLA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE SU EMBARAZO?
 - a. Si ()
 - b. No ()
11. ¿TIENE MIEDO DE DAR DE LACTAR?
 - a. Si ()
 - b. No ()
12. ¿TIENE ALGÚN CONOCIMIENTO COMO DAR DE LACTAR?
 - a. Si ()
 - b. No ()

13. ¿USTED TIENE CONOCIMIENTO QUE DANDO DE LACTAR A SU BEBE SE PUEDE CUIDAR DE NO SALIR EMBARAZADA?
a. Si () b. No ()
14. ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE PARA DAR DE LACTAR DEBE REALIZAR LA HIGIENE DE SUS SENOS?
a. Si () b. No ()
15. ¿SABE USTED QUE PARA DAR DE LACTAR DEBEMOS DE LAVARNOS LAS MANOS?
a. Si () b. No ()
16. ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE DESPUÉS DE DAR DE LACTAR SE DEBE HACER VOTAR EL CHANCHITO?
a. Si () b. No ()
17. ¿SABE COMO DEBE DE BAÑAR ASU BEBE?
a. Si () b. No ()
18. ¿SABE USTED COMO DE CUIDAR A SU BEBE EN LOS PRIMEROS DIAS DE NACIDO?
a. Si () b. No ()
19. ¿USTED SABE QUE PARA DAR DE LACTAR DEBE DE ALIMENTARSE?
a. Si () b. No ()
20. ¿USTED QUE PREFIERE DAR A SU BEBE?
a. La lactancia materna
b. La leche artificial

ANEXO 4: SOLICITUD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PAUCARCOLLA**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

**SOLICITÓ: FACILIDADES PARA EJECUTAR EL
PROYECTO DE TESIS EN EL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD
I-II PAUCARCOLLA**

C. D. NELLY CARRASCO ORTEGA**DIR. DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-II PAUCARCOLLA PUNO**

Yo, **ROSA SEBASTIANA TURPO MAMANI**, identificada con DNI. N° **02429214**, domiciliado en el Jr. Sinchi roca Mz. 6 Lt. 31 enace la capilla de la ciudad de Juliaca, AUTOR CORRESPONSAL y Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, ante usted me presento y expongo:

Que, se presenta el proyecto de tesis titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-II PAUCARCOLLA, 2021.**

En tal sentido, solicito se me otorgue las facilidades para la ejecución del proyecto de tesis, me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Ruego a usted que se sirva acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Puno, 18 de octubre de 2021.

Atentamente.

ANEXO 6: FIGURAS

CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES

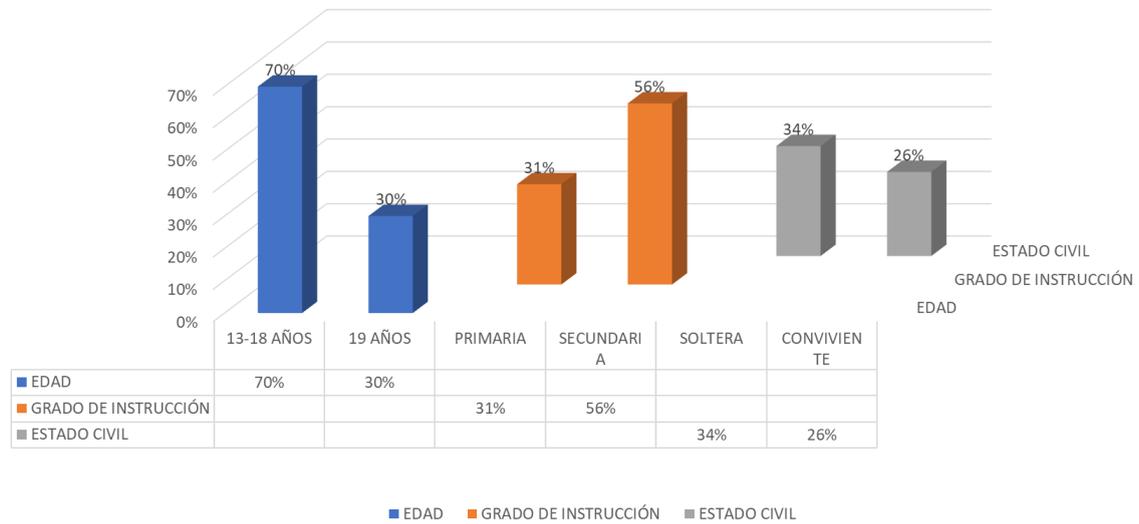


FIGURA 1: Características de las madres adolescentes

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA

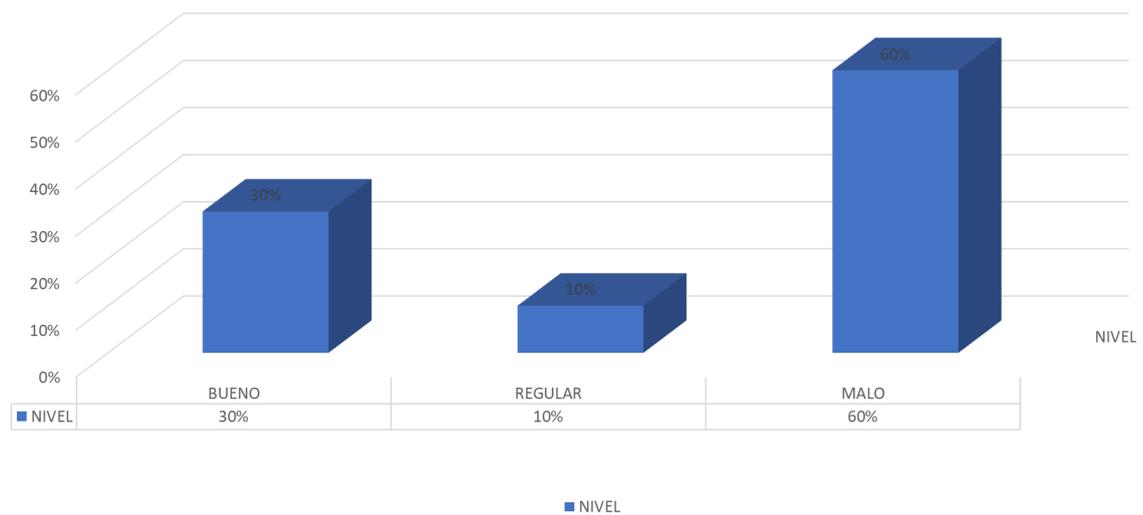


FIGURA 2: Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna

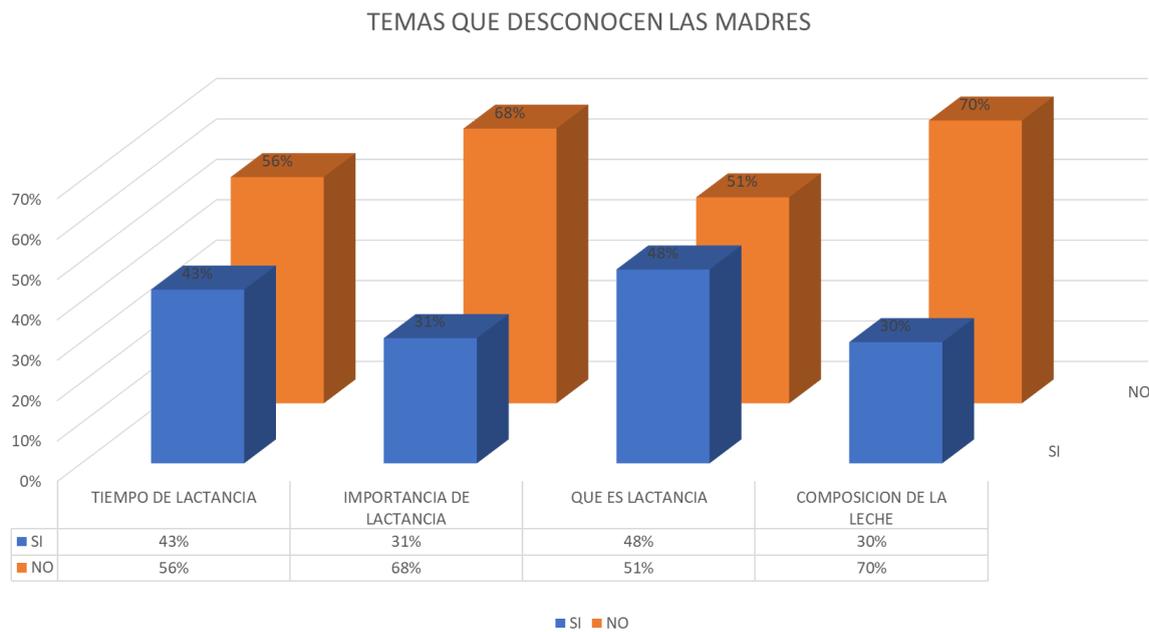


FIGURA 3: Temas que desconocen las madres

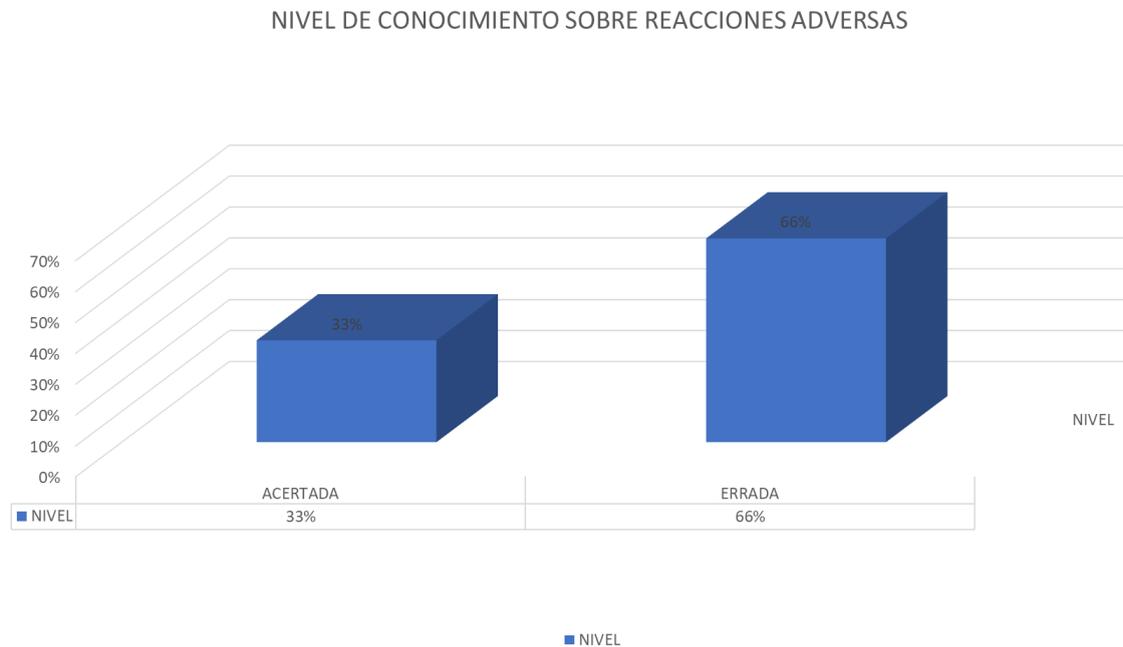


FIGURA 4: Nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas

ANEXO 07 : Evidencias de la aplicación en la encuesta

EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN EN LA ENCUESTA

