



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de  
amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de  
Emergencia de Villa el Salvador, Lima 2018

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Vega Romero, Ursula Ines ([orcid.org/0000-0002-4206-8244](https://orcid.org/0000-0002-4206-8244))

**ASESORA:**

Dra. Huayta Franco, Yolanda Josefina ([orcid.org/0000-0003-0194-8891](https://orcid.org/0000-0003-0194-8891))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios quien estuvo apoyándome en todo momento, a mis padres porque son mi ejemplo de esfuerzo y empeño en esta aventura académica y a quienes me dan ganas de vivir y ser mejor por ellas son la fuente de mi vida y amor, mis niñas Flavia y Thania.

### **Agradecimiento**

Al equipo de colegas y la Dra. Sandra Quiñonez por su confianza y brindarme facilidades para realizar el trabajo de investigación.

Al grupo de adolescentes madres que nos dieron su tiempo y espacio para colaborar con la información necesaria para el desarrollo de la tesis.

A la asesora de la tesis la Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco por brindar su experiencia científica y guiarnos para culminar el trabajo de investigación.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	19
3.1 Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	22
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	46

## Índice de tablas

Tabla 1	Calificación de los instrumentales de validez de contenido hacia el juicio de expertos	23
Tabla 2	Confiabilidad de cuestionario de la lactancia materna	23
Tabla 3	Confiabilidad del cuestionario de la técnica de amamantamiento	24
Tabla 4	Datos demográficos de madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018	26
Tabla 5	Porcentaje de ventajas hacia la madre acerca lactación materna exclusiva sobre madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018	27
Tabla 6	Porcentaje de beneficios para el hijo sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018	28
Tabla 7	Porcentaje de beneficios para familia y sociedad sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de emergencia de VES, Lima 2018	29
Tabla 8	Correlación entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018	30
Tabla 9	Correlación entre los beneficios para la madre y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018	31
Tabla 10	Correlación entre los beneficios para el hijo (a) y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018	32
Tabla 11	Correlación entre los beneficios para familia - sociedad y las técnicas de amamantamiento en madres durante etapa adolescente del Hospital de Emergencia de VES, 2018	33

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1	Beneficios de la madre de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018	27
Figura 2	Beneficios para el hijo sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018	28
Figura 3	Beneficios para familia y sociedad sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de emergencia de VES, Lima 2018	29

## Resumen

Las madres adolescentes tienen una serie de dudas en relación al cuidado de su niño en los momentos de (baño, alimentación, signos de alarma, etc.), entre las dudas más comunes se encuentran los temas relacionados con la lactancia materna, teniendo en cuenta que la adolescente aun no adquiere este tipo de información y desconoce de las características de su experiencia en dar de lactar que puede influir en la práctica ideal y continua que proporciona beneficios a la madre, al bebé, y por extensión a la sociedad en general. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general, establecer los beneficios de la lactancia materna exclusiva y su relación con las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia Villa el Salvador, 2018. El grupo a estudiar estuvo conformado por una muestra de 121 madres adolescentes que acuden al hospital. El método empleado tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los instrumentos fueron creados con fines específicos para la investigación el cual paso por un proceso de validación y con una confiabilidad de 0.80. Los resultados descriptivos el 100% conoce de los beneficios de que aporta la lactancia materna a la madre, el 21% afirma que no trae beneficios para el hijo y el 30% que no trae beneficio para la sociedad y familia, en cuanto a las técnicas de amamantamiento el 56% no aplica técnica adecuada y el 43% si aplica. En relación a si ambas variables están relacionadas existe una correlación estadísticamente significativa para ambas variables y se concluye que al hablar sobre los beneficios de la lactancia materna existe una relación con las técnicas de amamantamiento.

**Palabras Clave:** Beneficios, amamantamiento, madre adolescente, lactancia exclusiva.

## **Abstract**

Adolescent mothers have a series of doubts in relational care of their child at times of (bathing, feeding, warning signs, etc.), among the most common we have about breastfeeding, taking into account that the adolescent does not yet acquire This type of information and is unaware of the characteristics of their experience in breastfeeding that can influence the ideal and continuous practice that provides benefits for the mother, child, and society. The general objective of this research was to determine the relationship between the benefits of exclusive breastfeeding and breastfeeding practice in adolescent mothers from the Emergency Hospital Villa El Salvador, 2018. The group the study consisted of a sample of 120 adolescent mothers who came to the hospital. The employee method has a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional approach. The instruments were created for specific purposes for the research which went through a validation process and with a reliability of 0.80. The descriptive results 100% know of the benefits of breastfeeding in the mother, 21% affirm that it does not bring benefits for the child and 30% that does not bring benefits for the society and family, as for the technique breastfeeding 56% does not apply proper technique and 43% if applicable. In relation to if you love variables are related there is a statistically significant correlation for both variables conclusions concludes that when talking about knowledge about the benefits of breastfeeding there is a relationship with the technique of breastfeeding.

**Keywords:** Benefits, breastfeeding, adolescent mother, exclusive breastfeeding.

## I. INTRODUCCIÓN

Con la novedad de la Organización Mundial de Salud, está a favor de la lactación de la madre exclusiva recomendándola hacia la alimentación saludable y nutritiva para los recién nacidos y los infantes, garantizando la salud y la supervivencia de los infantes por encima de cualquier otro método alimenticio.

Internacionalmente la OMS (2009) promueve la educación sanitaria a través de la participación, enfocado en las necesidades para lo cual la población adquiriría el compromiso de aprendizaje, centrándose no solo en los conocimientos sino también en la habilidad para actuar, por esta razón pretendemos en este estudio aportar a los usuarios de conocimientos, actitudes y practicas necesaria para poder cambiar sus comportamientos o mejorar los comportamientos en beneficio para su salud y su comunidad.

La lactancia materna es algo que se da naturalmente en el ser humano, pero también puede ser un comportamiento aprendido. En 1992, el Organismo Internacional de Salud y el Fondo de Naciones Unidas para los Infantes (UNICEF, 2009) pusieron en marcha decisiones hacia “Hospitales amistades del infante”.

La leche de la mamá es inocua y tiene antitoxinas que brindan protección a recién nacidos de padecimientos habituales durante el inicio de vida, establecerá un vínculo único entre madre y su bebé, vera que es más fácil bajar de peso después del embarazo, con el reemplazo de beneficiar la lactación innata apoyando a madres a ejercitar la técnica de ser madres maternas, con el objetivo de promover la lactación materno exclusivo.

Entre las ventajas que aporta la lactación materno exclusivo tenemos, la disminución de la mortalidad infantil por causa de la diarrea o neumonía, la facilidad de recuperación en caso de diversas enfermedades gracias a su efecto inmunológico, mejoras en la salud y el bienestar físico y emocional de la madre y el niño, distancias entre los embarazos, previene el riesgo de enfermedades como

cáncer de ovario y mama, la osteoporosis, enfermedades del corazón y la obesidad.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA, 2010) se ha incentivado a poner en práctica la Normativa Técnica Lactancia Materna, que tuvo como finalidad: Velar por las mejoras en materia de salud y nutrición en los niños menores de dos años. Esto se logra a través del Modelo Atención Integral de Salud, apoyando, protegiendo, a la vez promoviendo solo lactancia materna en las comunidades.

Actualmente existen muchas madres adolescentes, que carecen de la información necesaria sobre la lactancia materna sin suministrar otros suplementos alimenticios y las técnicas de amamantamiento. Estas prácticas eran transmitidas de una generación a otra, especialmente durante el embarazo, interviniendo factores como los socioeconómicos, culturales, familiares, educativos, etc., que influyen en la posición que asume la madre frente a la lactación materna exclusiva.

La función de licenciadas en trabajo social es promover, orientar, asesorar, prevenir y sensibilizar a la población para mejorar su calidad de vida, facilitando talleres educativos y de consejería social a la población usuaria mejorando sus estilo de vidas más saludables, es por ello que se realizan talleres de orientación sobre lactancia materna y métodos para amamantar, dirigidos a las madres adolescentes que son una población en vulnerabilidad social y que desconocen de las nuevas técnicas de lactancia materna exclusiva en el Hospital de Emergencia de Villa El Salvador (HEVES).

En estos talleres se evidenció que la mayoría de matriarcas manifestaron “no estoy segura si le daré la leche hasta cuatro meses”, “mi leche no está espesa, y el bebé no se llena”, “por mi trabajo, no puedo amamantar hasta los 6 meses”, “me sale poca leche y lloriquea entonces le doy los suplementos”; “la leche en polvo es muy beneficiosa que la leche materna, porque tiene más albúminas”.

En últimas décadas la LME se encuentran en un 67.2% y 68.3% con menores niveles en las zonas costeras y urbanas, debido al consumo de fórmulas infantiles y sucedáneas de la LME. En consecuencia, la tasa del Perú está por encima de la mundial, pero los progresos se han frenado en las ciudades.

Las abuelas maternas muchas veces influyen en la educación de la lactancia materna por ser un ejemplo a seguir, y los medios de comunicación que incentivan la leche artificial ya que no existen programas educativos sobre beneficios en lactancia materna.

Por estos motivos, surge la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación y la formulación del problema de estudio de investigación:

Para el problema general: ¿Qué relación existe entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018?

Para los problemas concretos: a) ¿Qué relación existe entre los beneficios para la madre y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, Lima 2018? b) ¿Qué relación existe entre los beneficios para el niño (a) y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, Lima 2018? c) ¿Qué relación existe entre los beneficios para la familia, la sociedad y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, Lima 2018?

La justificación teórica del estudio otorgó el conocimiento necesario y la fundamentación teórica al personal de salud, que les permitió identificar la relación entre las ventajas y la experiencia amamantando hacia las madres adolescentes según la teoría del Organismo Mundial de la salud y los estudios Muñoz, con finalidad de generar estrategias que provoquen beneficios en madres adolescentes y sus niños.

La justificación práctica en nuestro país se ha observado la reducción del buen hábito de amamantar en las madres adolescentes, debido al aumento de orden médica para el suministro de fórmulas lácteas en los centros de salud,

(centros de salud, postas médicas, hospitales y centro maternos); la publicidad en los medios de comunicación y la falta de cumplimiento de los aspectos normativos, operativos, promocionales y de monitoreo que se encargaron de proteger la lactación materna.

Aquí es trascendental la ayuda de la familia y de todos los involucrados en el proceso, para que la madre se sienta motivada a continuar con la práctica de amamantar a su bebé, el cual le facilitó tener mayor cantidad de leche y pueda llegar a una lactancia exclusiva. Por lo tanto, la evidencia de esta realidad permitió crear estrategias que mejoren el hábito de la lactación materna en mamás adolescentes y que no solo quede hacia la intención y de tener buen conocimiento, si no el de aumentar las tasas de mamitas pubertas que realicen lactación materno exclusivo.

Para justificar metodológicamente permitió tener un instrumento validado y confiable que sea usado entre los profesionales de enfermería, con la finalidad de evidenciar la realidad de las adolescentes sobre la lactación materna y además generar otras investigación en relación a el estudio, que contribuyen al incremento de conocimiento y solución de problemas y así conseguir una mejor calidad de vida para los bebés y niños menores de 1 año y alternativas de solución para promover la lactación materno exclusivo.

El objetivo general: Determinar la relación que existe entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

Los objetivos específicos: a) Determinar la relación que existe entre los beneficios para la madre y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, b) Determinar la relación que existe hacia beneficios para el niño (a) y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, 2018, c) Determinar la relación que existe hacia beneficios para la familia, sociedad y técnicas amamantamiento en madres adolescentes del HEVES, 2018.

La hipótesis ordinaria: Existe correlación directa hacia los beneficios de lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

Las hipótesis concretas: a) Existe correlación directa hacia los beneficios para la madre y técnicas amamantamiento en mamás adolescentes Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018, b) Existe correlación directa entre los beneficios para el niño (a) y técnicas amamantamiento en mamás adolescentes Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018, c) Existe correlación directa hacia los beneficios para la familia, sociedad y técnicas amamantamiento en mamás adolescentes Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018.

## II. MARCO TEÓRICO

Para los antecedentes nacionales se contó con los siguientes antecedentes:

Buitron, (2013) planteó en su trabajo de investigación el objetivo determinar las características de la educación sanitaria y grado de información de las madres primerizas con respecto la lactancia materna exclusiva. El método de estudio fue de tipo de investigación cuantitativa, diseño descriptivo y transversal, en una población de 100 mujeres primarias, aplicando la técnica de la encuesta y el instrumentó del cuestionario. Resultados fueron que el 71% adolescentes gestantes no tienen conocimiento sobre lactancia materna como único alimento para el bebé hasta los 6 meses de edad. La conclusión fue que más del cincuenta por ciento de la población de gestantes adolescentes aún carecen de conocimiento de los beneficios que trae al niño el brindar lactancia materna exclusiva. Aporte: Este trabajo reafirmó que la población menos informada de los beneficios de la lactancia materna son las madres jóvenes, por lo que se debe enfocar más hacia este grupo evaluado.

Silva (2015) planteo en su trabajo como propósito establecer los discernimientos de las madres acerca el empalme prematuro hacia la madre e hijo. Con un nivel de investigación aplicativo y un enfoque cuantitativo, el método empleado fue descriptivo de corte transversal. Con 108 madres, como muestra de estudio; la pericia usada fue conferencia el instrumento fue el cuestionamiento. Hallazgos encontrados fueron hacia 52% no sabe y el 48% si conoce. El rango de apego 72% sabe y 28% no conoce. Finiquitando que la gran parte de madres si sabe del apego y en mayoría de porcentaje no conoce el contacto prematuro. Aporte: Este trabajo también nos indicó que existe desconocimiento entre la relación madre-hijo recién nacido en un porcentaje alto. Esto nos permitió tener claro donde se debe seguir trabajando, el conocimiento.

Romero y Zaravia, (2015) evidenciaron la finalidad de establecer un grado de discernimiento que tuvieron las mamitas adolescentes acerca de lactación

materno exclusivo, para lo cual se realizó un método de estudio de tipo cualitativo. Durante los periodos de julio hasta septiembre del tiempo 2015, llevándose a cabo este estudio en los consultorios del CRED y el Departamento de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con la participación de ochenta y una madres en edades adolescentes desde los 12 a 17 años, que se encontraban dentro de los estándares de inclusión. La encuesta fue el método utilizado para obtener los datos necesarios, a través de un cuestionario certificado por profesionales expertos en la materia. Los resultados dieron a conocer hacia 54.32 por ciento (n=45) de las mamás contaban con un discernimiento regular, con 30.86 por ciento (n=25) tenían un discernimiento deficiente, mientras que el 14.82 por ciento (n=13) contaban con un nivel de discernimiento bueno. La conclusión de la investigación arrojó que grado de conocimiento acerca la lactación materna en mamás adolescentes fue regular, por lo cual se amerita mayor interés al respecto por parte del personal de salud. Aporte: Este trabajo siguió reafirmando que el conocimiento del amamantamiento fue regular y que amerita mayor aporte a las madres gestantes.

Olivares, (2016) el objetivo fue fijar la incidencia de discernimientos acerca la experiencia cotidiana de capacidades para lactación materna originaria, con un método de orientación cuantitativa de tipología básica, no experimento, colateral de nivel relacional, teniendo como población censal a 40 profesionales en materia de salud que ejercieron sus funciones prestando servicio a las madres y a los niños menor de 24 meses, utilizando la encuesta para obtención de los datos necesarios, cuyo material fue el cuestionario tipo escala dicotómico (si, no). Teniendo como resultado de la investigación que los conocimientos del personal en torno a la lactancia materna, fueron significativos para el ejercicio de las funciones cotidianas en la aplicación de las estrategias de promoción para la lactancia materna natural. Concluye, que el personal se encontró calificado para brindar atención a las madres que se encontraron en etapa de amamantamiento. Aporte, es importante que el personal que estuvo relacionado con las madres que están en periodos de lactancias, supieran las técnicas de amamantamiento.

Mamani, (2017) en su análisis, asumió como fin comprobar el rango hacia comprensión de las mamás que manifestaron los servicios hacia mejoramiento y desarrollo del centro de madres, respecto a la lactancia única, utilizando procedimientos modelo cuantitativos y de no lactancia. Diseño específico, estudio empírico transversal-descriptivo. Se trabajó sobre una población total de 57 madres de familia, dando como resultado que el 67,7% (n=38) tuvieron comprensión baja, frente al 28,1% (n=16) tuvieron comprensión moderada y finalmente el 5,3% (n=3) presentaron nivel alto de entendimiento. Se concluyó que el nivel de comprensión de las madres sobre la lactancia materna aún es bajo. Contribución, este trabajo continúa permitiéndonos visualizar la falta de comprensión de las mamás acerca la lactación materna única.

Córdova 2010) se fijó como objetivo examinar los razonamientos de madres jóvenes que se enfrentaron por primera vez a la lactancia materna. Este análisis consistió en una metodología de tipo aplicada, detallada y de carácter cuantitativa. La muestra poblacional estuvo conformada por madres jóvenes que acudieron por primera vez al Centro Materno Infantil durante el segundo semestre del 2010 para ayudar a su hijo menor, con madres que fueron evaluadas. Los resultados mostraron que el 48% tenía comprensión moderada y solo el 10% tenía comprensión alta. Se concluyó que el grado de comprensión fue impreciso en cuanto a desconocimiento durante la lactancia, postura corporal y frecuencia. Seguido de la conclusión de que aún falta información para las madres jóvenes respecto a la lactancia materna.

Para los antecedentes internacionales, se cuenta con las siguientes investigaciones:

Pahura (2013) realizó la investigación que tiene como título “Estimación de la información de mamás adolescentes con respecto a los beneficios de la lactancia materna exclusiva en comparación con la lactancia artificial en bebés menores de 6 meses”. Llevado a cabo en el Hospital San José e Pergamino, Buenos Aires. Evidenciando la finalidad de evaluar discernimiento de las mamás en adolescencia, entre 13 a 19 años sobre las superioridades hacia el infante de

mantener la lactación materno exclusivo en correspondencia a una lactación compuesta. El soporte técnico de la investigación estuvo considerado por la OMS, UNICEF. Y diversos autores según se detalló en el marco teórico y cuya referencia se encuentra citada en la bibliografía de la presente investigación. Metodología uso una investigación de tipología de observación, con descripción hacia enfoque cuali-cuantitativo de alcance colateral. La muestra estuvo compuesta en una población de treinta madres adolescentes, a través de una encuesta, conformada por dieciséis preguntas de carácter cuantitativo. Los resultados fue que más de un 70% de matriarcas sin el discernimiento sobre el significado de lactación materna única y que más de un 40% brindó lactancia mixta y el 30% artificial y solo un 27% brindó lactación materno exclusivo. La totalidad de las mamás reconocieron que proporcionó lazos entre la madre y el niño. En cuanto si ha recibido información de las ventajas para el niño solo un 27% mencionaron haber recibido capacitación por una enfermera. Y por último el 53% mencionaron que protege al niño contra enfermedades. El trabajo de investigación tuvo como conclusión que las mamás en adolescencia hicieron uso de la lactación materno exclusivo en sus vástagos, por lo general han tenido un embarazo deseado y recibieron la orientación necesaria para valorar los bienes y superioridades de la lactación materno exclusivo. Aporte, el resultado indicó que aún existen madres que no tuvieron conocimiento del beneficio de la lactancia materna, punto que fue importante para esta investigación porque se quiso que todas las madres tuvieran conocimiento de los beneficios del uso exclusivo de la lactancia materna.

Forero et al., (2013) realizaron un estudio cuyo título fue “La lactancia materna desde el punto de vista de las madres adolescentes de la ciudad de Bogotá”. Teniendo como objetivo, caracterizar la experiencia de lactancia materna en adolescentes en periodo de lactancia, e identificar aspectos positivos, limitaciones y necesidades sentidas desde su propia perspectiva. Teniendo el soporte técnico, de su variable lactancia materna a León-Cava (2002) cuantificación de los beneficios de la lactancia materna. El método empleado fue fenomenológico, se realizaron veinticuatro entrevistas en tres equipos específicos, a madres adolescentes que se encontraban en diferentes etapas del postparto.

Los resultados obtenidos fueron que en general las madres adolescentes, no alimentaban de manera exclusiva a sus niños con lactancia materna y estaba relacionada a los procesos de inmadurez que iban acorde con el destete a temprana edad del niño, a pesar que reconocían los beneficios que brinda al niño con leche materna. En conclusión, muy a pesar que reconocían de los beneficios de la lactancia materna no significó que ellas brindaran a sus niños exclusivamente leche materna, entre las causas observadas fue por la ausencia de acompañamiento acertado y oportuno. Aporte, esta investigación no alimentaban las mamás solamente con lactación materno, por lo que se podría indicar que no contaban con el conocimiento debido de la importancia y los beneficios de hacerlo. Esta investigación nos sirvió de referencia que aun en este siglo lleno de modernidad y tecnología aún faltaba llegar a la población materna en cuanto al conocimiento del amamantamiento.

Guerreo y Vera (2013) realizaron una pesquisa con la finalidad de conocer el rango de discernimiento hacia lactación materno en adolescentes mamás. La metodología aplicada fue una tesis descriptiva, con una población de 100 madres adolescentes en aplicaron un cuestionario de 26 preguntas. Los resultados fueron que más de un 50% tenían un conocimiento malo, y casi un 20% tenían conocimiento regular y solo el 20% conocimiento y el 5% conocimiento excelente y que su fuente de información más del 50% fue dado por el personal de salud y el resto de porcentaje es para amigos, pareja y familia. Conclusión que las mamás en adolescencia desconocían acerca de lactación materna y que la fuente informativa fue brindada por el personal de salud.

Cáceres y Canales (2016), realizo el estudio de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre lactancia materna exclusiva de las madres de bebés menores a seis meses pacientes del centro de salud Leonel Rugama en el departamento de Esteli, Nicaragua”. Cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y comportamientos sobre la lactación materna exclusiva de las madres de debes menores de seis meses. El método corresponde a un tipo cuantitativo, corte transversal, utilizaron como técnica la entrevista. Los resultados fueron que más del 80% tenían buena técnica, el 66%

tenían conocimiento alto acerca de las ventajas de la lactancia materna, de acuerdo a la frecuencia que daban de amamantar un 23% dijeron hacerlo en repetición sesenta minutos y un 22% a libre demanda del bebé y solo 17% cada dos horas, con respecto al tiempo de duración de cada toma el 53% respondió que era según los requerimientos del bebé y un 18% entre 10 a 15 minutos. Conclusión las madres por lo general tenían conocimiento y proceso adecuado de amamantamiento de lactación materna, sin embargo, existió un porcentaje menor que no realizó una buena estrategia y que debieron aun mejorarse los procesos de educación que brindó el personal de salud. Aporte, esta investigación permitió visualizar en el resultado que a pesar que existió un alto índice de madres que brindaban a sus hijos lactancia, aún existía una población que no lo hacía, esto nos permitió saber que faltaba que se tuviera un conocimiento pleno de los beneficios del amamantamiento.

Grios y García (2013) plantearon el trabajo de tesis titulado “Conocimiento y actitudes de las mujeres adolescente hacia la lactancia materna para dirigir las gestiones necesarias para la promoción de la lactancia natural” Costa Rica. Cuyo objetivo fue analizar el conocimiento y actitudes de las mujeres adolescentes hacia la lactación materno. Teniendo un método de estudio de tipo descriptivo en una muestra participaron 200 madres en edad adolescente. Resultados que la información sobre la lactancia materna fue suficiente en un 35% y cuando se relacionan con la procedencia y el área rural el conocimiento fue insuficiente en un 46%. Cuando se relacionan con la edad que a menor edad entre los 10 a 14 años tenían conocimientos insuficientes en un 29% y entre los 15 a 19 años conocimiento insuficiente solo el 16%. Se concluyó que los adolescentes mostraron conocimientos suficientes y amplios con los beneficios del niño en relación protección de diarreas, enfermedades, resfríos y relación beneficio para la madre en el aspecto económico y el ahorro de tiempo. En cuanto al desconocimiento insuficiente, fue en relación al desconocimiento del beneficio sobre el coeficiente intelectual, prevención de enfermedades y cánceres para la madre. Aporte, esta investigación brindó una nueva idea del conocimiento, a más jóvenes las madres menos conocimiento tenían, por lo que esa población debió ser atendida con mayor información.

Para las teorías relacionadas al tema se contó con las siguientes pesquisas:

A partir de la revisión de los antecedentes, se encontraron estudios que guardan relación con el tema, los cuales se exponen a continuación:

Para Gonzales y Pileta (2002) la lactación materna es un acto propio del organismo, que se realizó por instinto y es heredado en los mamíferos según cada especie.

Para Muñoz (2001), la lactación materna fue un proceso interactivo y de efecto mutuo que se desarrolla entre la madre y el hijo, existiendo una combinación armoniosa entre la conducta de la madre y la conducta del hijo; realizada con la motivación del entorno social, siendo controlada por el interés emocional y el conocimiento de la madre al respecto.

El Organismo Internacional de la Salud (OMS, 2009) conceptualizó la lactación materno exclusivo, como el acto del bebé al ingerir leche pura directa del pecho materno, sin consumir ningún tipo de alimento ajeno a la leche materna, considerando que es un comportamiento orgánico, biológico, instintivo y hereditario por parte de los mamíferos en su respectiva especie.

Estos conceptos en general brindaron un entendimiento pleno de la importancia que existe en la lactancia materna y en los beneficios que reporta tanto al bebé como a la madre, en el trabajo de investigación ayuda a entender que esta información debe ser dada a las madres desde la etapa gestante para que estén preparadas para este acto de amor.

Para el conocimiento en lactación materna exclusiva, según la OMS y UNICEF (2009) es todo el caudal de información que tienen las madres sobre la importancia de la lactancia materna, los beneficios, las ventajas, las técnicas y los métodos que permiten nutrir al recién nacido solamente con la leche de la mamá

desde su nacimiento hasta cumplir los 6 meses de vida; para luego continuar suministrando la leche materna hasta los 2 años con alimentos suplementarios adecuados a su edad.

Los estudios realizados encontrados, después de revisar los antecedentes, revelaron que:

La madre adolescente según la OMS y la OPS (2009) la adolescencia es el periodo de la vida entre los 10 y 19 años de edad, donde ocurren los cambios físicos y hormonales de la pubertad, incluyendo las funciones reproductivas y los cambios profundos emocionales, psicológicos y sociales.

El embarazo en las adolescentes es un problema social, el proceso de la maternidad en la adolescencia se relaciona con dificultades de contexto familiar y social. La problemática que se presenta en las madres adolescentes está directamente relacionada, con la carencia de la madurez física, económica, emocional y psicológica para asumir tan importante rol.

La información son los datos supervisados y ordenado, que sirve para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno, esto permitiría resolver problemas y la toma de decisiones. En salud se refiere a la información y en la forma como se utiliza para la toma de buenas decisiones en salud. Involucra las diferencias en las áreas como: Acceso a información entendible, habilidades en la búsqueda de información, estilos de vida saludables y manejo de la enfermedad, conocimiento de términos médicos, limitaciones físicas y mentales y factores personales.

La lactancia materna exclusiva dentro del marco del concepto señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) sobre la lactancia materna exclusiva, se puede resumir como un acto de alimentación infantil entre la madre y el hijo, donde consume exclusivamente leche proveniente del pecho materno durante los seis primeros meses de vida. Destacándose como algo natural, instintivo hereditario y propio de los mamíferos.

Igualmente se resaltó según Gonzales y Pileta (2002) una conducta del tipo fisiológico, instintivo de los mamíferos. Sobre ello Muñoz (2001) enfatiza el éxito del acto de amamantar con la conducta del bebé y de la madre sumado al conocimiento sobre la lactancia y al apoyo social y emocional.

La lactancia materna exclusiva refuerza el afecto que naturalmente existe entre la madre y el niño, protegiéndolos contra enfermedades infecciosas, favoreciendo su desarrollo biológico y mental. Sus ventajas son infinitas y diversas para la madre, el niño, la familia y la sociedad.

La lactación materno exclusivo disminuye morbi mortalidad infantil debido a diferentes infecciones respiratorias recurrentes, la lactación materno exclusivo contribuye a mejorar el régimen de inmunificancia y a la rápida recuperación de enfermedades que aquejan al niño en su etapa de vida.

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto, es espeso y puede ser transparente o amarillo, es necesario porque: Contiene elementos necesarios para nutrir al niño desde su nacimiento sin requerir de otro alimento, protege al niño de contraer enfermedades e infecciones, los bebés que aprovechan el calostro son más saludables, aporta vitamina A y micronutrientes indispensables desde el nacimiento y actúa como un laxante natural, limpiando el estómago del bebé recién nacido.

Los beneficios de la lactancia materna exclusiva de la lactancia materna aportan diversos beneficios para el niño (a), la madre, para la sociedad y la humanidad. La leche materna tiene la concentración de grasas que necesita el infante, las proteínas, la lactosa y las enzimas para una digestión adecuada. Entre sus bondades se encuentra la fácil absorción de los nutrientes y además evita el estreñimiento y sobrecarga en los riñones. No existe suplemento alimenticio que iguale o supere la calidad de la leche materna, su consistencia, temperatura ideal, composición y equilibrio de los nutrientes se adaptan a las necesidades de cada bebé.

Resulta de amplio conocimiento que este alimento natural cubre en su totalidad todas las necesidades fisiológicas del niño hasta los 6 meses de edad. Es en ese momento, que apenas se le debe suministrar los alimentos suplementarios, sin dejar de recibir la leche materna hasta por lo menos los 2 años de vida. La madre produce la cantidad y calidad de leche según el requerimiento de su bebé, que además es limpia, no contiene bacterias, cuando es consumida directamente del pecho mantiene una temperatura ideal y no tiene costo económico. Su mecanismo de producción es tan efectivo que aun cuando la madre no esté bien alimentada, la leche materna sigue siendo de buena calidad.

La leche materna va cambiando su composición a medida que el niño crece y cambian sus requerimientos alimenticios, madurando y preparando su sistema digestivo para recibir otros alimentos, entre otros aspectos tenemos: Contribuye a que después del parto el útero vuelva a su tamaño original y disminuye el sangrado, a través de la succión que estimula la producción de oxitocina para que salga la leche y su vez actúa sobre el útero y el colapso de los vasos sanguíneos sangrantes donde se encontraba la placenta. Vínculo madre-hijo el amamantamiento debe iniciarse de forma instantánea después del alumbramiento, estimulando el reconocimiento entre la madre y el hijo (a), que genera un fuerte lazo emocional llamado "apego". Existe menor hemorragia postparto, reduciendo la incidencia de la anemia (falta de hierro en la sangre). Previene el cáncer (mamas y ovarios), la lactancia prolongada se ha relacionado con la disminución del riesgo de padecer cáncer de mama, se cree según los estudios, que se debe a una baja en los niveles de estrógenos carcinógenos durante los lapsos de anovulación que ocurren, al igual que durante el embarazo. Es usado como método anticonceptivo durante la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del bebé. Evita la congestión y padecimientos mamarios gracias a la estimulación y vaciado constante de los pechos. Aumenta el metabolismo cálcico en el periodo de lactancia, produciendo un crecimiento para la obtención de leche y la mamá interpreta las necesidades del lactante.

Los beneficios para el niño, son los siguientes: La leche materna activa el sistema inmunitario del lactante disminuyendo el riesgo de enfermedades autoinmunes, incremento de medidas antropométricas en los 3 meses, la leche materna es indispensable para formar un eficiente sistema inmunitario en el niño. el niño amamantado, rara vez presenta enfermedades digestivas, respiratorias, digestivas y alérgicas, con la ingestión del calostro el bebé elimina el meconio, previniendo la hiperbilirrubinemia neonatal, el contacto físico entre el niño y la madre en el proceso de lactancia da lugar al desarrollo de los patrones sensoriales, reduce la muerte súbita, los niños que ha sido amamantados tienen un mayor desarrollo psicomotor, capacidad de aprendizaje, disminuyen los índices de trastornos de lenguaje y son niños más activos, mejor desarrollo cognitivo, habilidades motoras y lenguaje, se encuentran a una temperatura adecuada, la leche está adaptada a las necesidades de un lactante prematuro.

Las ventajas para la madre: Mejora la estima personal debido a la complacencia emocional que siente al amamantar, disminuye el sangrado después del parto, las anemias son menos frecuentes en las madres que dan de lactar, se alargan los intervalos entre un embarazo y otro, reduce el riesgo de desarrollar cáncer ginecológico, disminuye la incidencia de depresión post parto, la recuperación del parto suele ser más rápida, el método de alimentación nocturna es más práctico, contribuye a bajar de peso, ya que durante la lactancia se utilizan los depósitos de grasa para producir la leche materna.

Los bienes para la familia y la sociedad: Contribuye a la economía familiar, mantiene el equilibrio emocional y la sana relación entre madre e hijo, disminuyendo el riesgo de maltrato, protección del medio ambiente, por los residuos desechados, menos gastos en salud, la lactancia materna puede producir la anovulación y demorar la menstruación, en estos casos evitando los embarazos seguidos, estadísticamente evitaría la muerte de más de un millón de niños por su protección del sistema inmunológico, si todas las madres amamantaran a sus bebés hasta los seis meses de edad, mejor desarrollo intelectual del niño incrementando la productividad del país.

Para las prácticas de amamantamiento, las técnicas más adecuadas de amamantamiento estimulan la leche materna, evitando la aparición de fisuras y favoreciendo una lactancia apropiada, para ello es importante que la madre se relaje en el momento de la toma de pecho, adoptando una postura cómoda que evite la tensión en los músculos.

La posición de la madre y el niño debe permitir que el bebé apoye la cabeza sobre la flexión del codo con la espalda recta, colocar el pezón en el labio inferior del bebé, con el pezón, rozar el labio inferior, atraer al bebé hacia el seno, procurando que la boca cubra la areola, el labio inferior del niño (a) debe estar revertido, al sostener el pecho, los dedos deben ir debajo de la mama y el pulgar encima, los dedos deben estar en forma C.

La posición acostada; es la más cómoda porque ayuda a relajarse mientras alimenta al bebé. Tanto el niño (a) como la madre deben estar costados. Para más comodidad se puede ayudar con una almohada o frazada para sostener al niño. Posición sentada; la espalda de la madre debe estar sobre el espaldar de la silla o la cabecera de la cama. Posición de sandía; es utilizada en casos de cesárea o parto múltiple. La madre se sienta pasando al bebé por debajo de la axila, sosteniendo su cabeza por la base de la nuca. Se debe ayudar con una almohada o frazada en cada pierna. Posición de caballito se coloca al niño (a) sentado sobre el muslo de la madre de frente al pecho.

La frecuencia de la lactación materna única se da al niño cada vez que pide amamantar, debe darse también cuando sienta las mamas llenas de leche o cuando el niño (a) duerme demasiado, debe despertarse para darle de amamantar. Es importante durante las primeras dos semanas. Se da de amamantar los dos pechos.

Para la extracción existen circunstancias donde la madre debe extraerse la leche, los cuales son separación de la madre por ser prematuro y estar enfermo, mantener la secreción de leche, reincorporación al campo laboral.

La succión de leche materna debe realizarse manualmente o con una bombilla succionadora. Es importante lavarse siempre las manos y las mamas antes de manipularla tanto de forma manual o con una bomba se deben estimular las mamas para facilitar la extracción de leche, siguiendo estos 3 pasos: Masajear, se oprime firmemente la mama hacia las costillas, con los dedos se hace movimientos circulares en un mismo punto, luego de unos segundos se cambia hacia otra zona de la mama. Frotar la mama desde la parte de arriba hasta el pezón, seguir el masaje desde la parte de fuera y sus alrededores y remover las mamas suavemente inclinándolas hacia delante.

Para la extracción manual se debe colocar los dedos formando una letra "C" en la parte de atrás del pezón, empujar los dedos hacia atrás por las costillas, mover los dedos y el pulgar hacia el pezón y utilizar ambas manos en cada pecho.

Para la higiene antes del amamantamiento es necesario el lavado de las manos con agua, jabón y tener limpia y corta las uñas, esto reduce el riesgo de contaminación de bacterias. En algunos casos la ducha diaria es suficiente para la higiene de la mama y aréola. No se debe usar jabones antibacterianos o productos con alcohol, porque favorecen la desecación de la aréola y la aparición de grietas mientras se realiza el amamantamiento o la extracción de la leche materna. Los instrumentos se deben esterilizar, hirviéndose durante 10 a 15 minutos, dejar secar y taparlos con un paño limpio.

Los lactarios son ambientes donde las madres pueden extraer la leche materna y conservarla adecuadamente para la alimentación del bebé, de acuerdo al Ministerio de Salud (2009), es de suma importancia porque garantiza el derecho y la responsabilidad de la lactancia materna en materia laboral, permitiendo que se extraiga la leche en condiciones óptimas y cálidas para las usuarias.

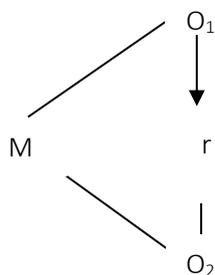
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de investigación

El metodólogo Hernández (2010) la pesquisa estuvo con enfoque cuantitativo, el cual consistió en el uso de la recolección de información para confirmar las conjeturas manifestadas hacia la medición numeraria del estudio estadístico. La identificó como una investigación correlacional ya que es relacionada entre dos variables.

La investigación ha sido diseñada bajo un enfoque no experimentado con tipología básica y descripción relacional, de incisión transaccional en la cual se exteriorizaron los hallazgos igual que se presentaron en el contexto en lugar y tiempo predeterminado.

En la siguiente representación se muestra:



En el esquema:

- M = Muestra de investigación
- O<sub>1</sub> = Observaciones variable: lactancia materna exclusiva
- O<sub>2</sub> = Observaciones variable: técnicas amamantamiento
- r = Relación

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **V 1: Lactancia materna exclusiva**

Enunciación conceptual: Es el conjunto de ideas, conceptos enunciados que ayudan a una mejor comprensión de mayor alcance de los hechos, (Concari, 2001).

Enunciación operacional: Son referencias para construir un dato sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del hospital de emergencia de VES.

Escalas de medir: es en orden.

#### **V 2: Técnicas de amamantamiento**

Enunciación conceptual: Es el accionar desarrollado con la diligencia de positivas instrucciones en el proceso de nutrición del recién nacido con leche que origina su mamá, constituyendo éste el excelente alimento para resguardar sus insuficiencias energéticas, (Minsa, 2009).

Enunciación operacional: Es el desarrollo de habilidades que tiene la madre adolescente del Hospital de Emergencia de VES en relación a la alimentación de su niño(a) la cual incluye técnica, frecuencia, extracción, conservando e higiene para lo cual se utilizó un cuestionario.

Escalas para medir: es en orden.

### **3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

Lo poblacional evidencia la magnitud total de individuos con poseen características observables en un lugar y momento determinado, según Tamayo (2007). Es la magnitud total con sujetos, sustancias o mediciones con posesión de unas peculiaridades iguales visibles en un espacio y en un tiempo predeterminado.

La población objeto de la investigación fueron 224 madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, durante el periodo marzo – junio, 2018.

El diseño de la muestra para Robledo (2005) fue una técnica de muestra basada en los sujetos de estudio que fueron elegidos aleatoriamente y que todos tienen probabilidades de ser seleccionados. Para determinar la muestra se usó el cálculo para poblaciones finitas, la fórmula fue la siguiente:

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

En la cual:

N= total de la población

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

p= Proporción esperada (en ese caso 5%=0.5)

q = 1 – p (en este caso 1- 0.5= 0.95)

d = precisión (en su investigación use 5%)

Remplazando los valores en la fórmula correspondiente se tiene el siguiente valor del tamaño de la muestra.

$$n = \frac{177 * 1.96 * 1.96 * 0.5 * (1 - 0.5)}{0.05^2 * (177 - 1) + 1.96 * 1.96 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = 121$$

Se ha considerado como muestra 121 madres adolescentes.

Los criterios de inclusión fueron: Madres adolescentes entre los 10 con 18 años de edad, que consintieron de condición facultativa a participar en la investigación y madres adolescentes que no tengan impedimento físico ni emocional.

Los criterios de exclusión: Usuarios que no están inscritos en el programa de madre adolescente del Hospital de Emergencia de VES, las madres adolescentes que se encuentran delicadas de salud. las madres adolescentes que se encuentran hospitalizadas en áreas críticas (UCI) del hospital de emergencia de VES, las mamás adultas, las mamás en adolescencia que no fueron atendidas en el parto en el hospital de emergencia de VES.

El muestreo fue un procedimiento en el que, por razones de conveniencia, se seleccionaron las unidades de estudio que están casualmente disponibles a la hora de recoger datos (Varkevisser, et al., 2011).

Las unidades de análisis fueron las madres adolescentes que se atendían en el HEVES.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección**

La pericia seleccionada era encuesta, los instrumentales fueron los cuestionarios, hacia las dos variables.

La técnica de recopilación de datos corresponde a la encuesta. La encuesta según Hernández (2010) consistió en tener información acerca de los sujetos de estudio, proporcionando por ellos mismos. Hay dos maneras de obtener información a través de este: entrevista y cuestionario.

El método de información usado fue el cuestionario sobre los beneficios en lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del hospital de Emergencia de VES, Lima 2018.

Para Bisquerra (2003) definió que los cuestionarios son instrumentos básicos que fueron utilizados en las investigaciones que permitió recoger información de forma organizada debido a que están basado en los itinerarios de las inconsistencias.

Para validez de los instrumentales fue pasado hacia un proceso de medición a través de la validez por jueces expertos que determinaron que tan valido fue el instrumento para ser aplicado. Dorantes et al., (2016) mencionó que un instrumento pase por un proceso verificación de los ítems a través de jueces expertos que evalúan si el instrumento tiene (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia).

**Tabla 1**

*Calificación de los instrumentales de validez de contenido hacia el juicio de expertos*

<b>N° de Expertos</b>	<b>Especialistas</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Calificación del instrumental</b>	<b>Puntaje de calificación</b>
1	Dra. Yolanda Huayta Franco	Metodólogo	Valido Aplicable	41
2	Mg. Margut Alata Ramos	Metodólogo	Valido Aplicable	41
3	Mg. Sonia Hermosa del Poso	Temático	Valido Aplicable	41

Para la confiabilidad del instrumento, Merino (2009) mencionó que la fórmula KR – 20 es una técnica muy conocida de confiabilidad por consistencia interna, y es un caso especial para ítems dicotómicos desde la formulación del coeficiente alfa de Cronbach. Para verificar la confiabilidad de ambos instrumentos se realizó el coeficiente de KR- 20 debido a que sus respuestas son dicotómicas.

## Tabla 2

### *Confiabilidad de cuestionario de la lactancia materna*

K – R 20	N° de elementos
0.70	20

Los estadísticos de fiabilidad, siendo el K – R 20 a 0.70 indicando que el grado de validez es aceptable.

## Tabla 3

### *Confiabilidad del cuestionario de la técnica de amamantamiento*

K – R 20	N° de elementos
0.68	20

Los estadísticos de fiabilidad, siendo el K – R 20 de 0.68 indicando que el grado de validez es aceptable

## 3. 5. Procedimientos

La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de los cuestionarios, y su respectiva tabulación. SPSS versión 24, el factor relacional de Spearman hacia prueba de las conjeturas. Previo consentimiento informado de las madres adolescentes, como también el asentimiento informado de los padres de familia o apoderados.

Para Bisquerra (2003) mencionó que la interpretación de correlación de Spearman se usa para conocer si dos variables cavarían en el mismo sentido y ya

sea de manera positiva o negativa o considerar si existe correlación o no existe correlación.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Hacia la precisión de los hallazgos se manejó programación estadísticamente SPSS, adaptación 24, en tal sentido se realizó las consiguientes precisiones:

(a) Recuento representativo, hacia la reconstrucción de paridades cruzadas de repeticiones, proporciones e imágenes.

(b) Recuento inferencial, hacia contrastar la estimación de las conjeturas estadísticas y comprobar la correspondencia entre las inconsistencias.

### **3.7. Aspectos éticos**

En nuestro trabajo de investigación hemos tenido presentes los siguientes elementos morales:

Justicia: Para proporcionar un punto de partida para la recopilación de datos, se informó a las madres jóvenes sobre los beneficios de la lactancia materna única y las técnicas de lactancia capacitadas en charlas de asesoramiento con las que se ofrecieron a cooperar en esta pregunta de investigación. Respeto a la persona: las madres adolescentes fueron acompañadas de sus madres para que autoricen la facultad del llenado de la encuesta y uso del cuestionario de forma anónima, lo cual permite decidir de forma voluntaria su participación.

No maleficiencia: Todos los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas no han sido públicas y se conservarán en lo anónimo.

Beneficencia: Esta investigación tiene como objetivo beneficiar a las madres adolescente, niños, familia y la sociedad, gracias al aporte en su participación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 4**

*Datos demográficos de madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018*

TÉCNICAS		
	n	%
EDAD		
10 a 13 años	24	19.8
14 a 16 años	90	74.4
17 a 19 años	7	5.8
ESTADO CIVIL		
Soltero	46	38
Conviviente	75	62
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	24	19.8
Secundaria	97	80.2
OCUPACIÓN		
Ama de casa	121	100

#### **Deducción:**

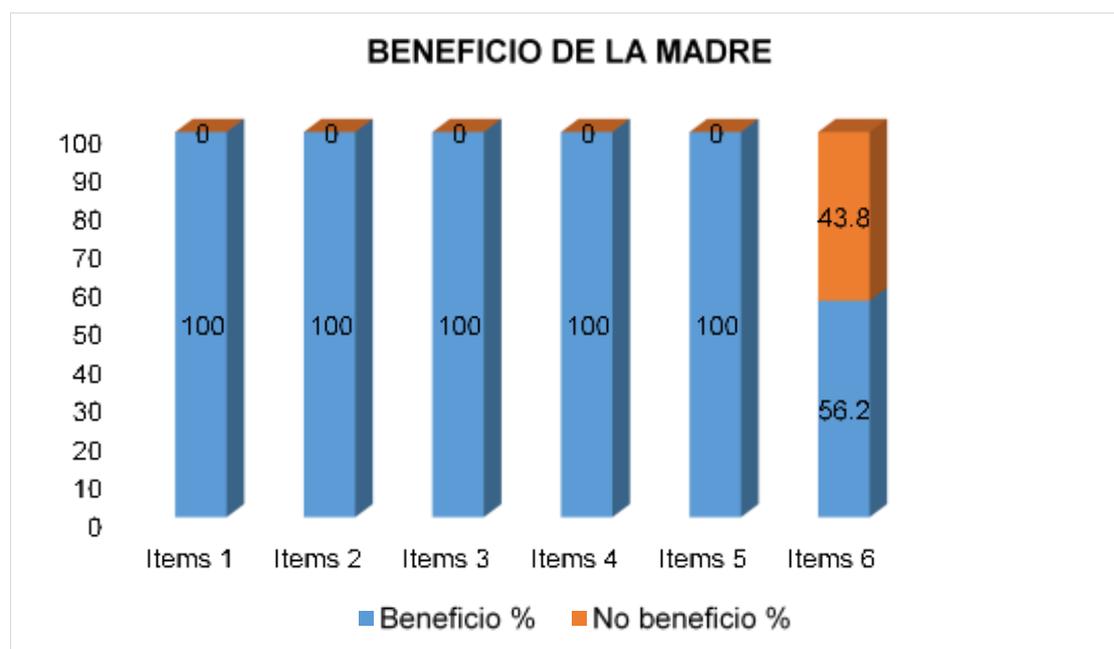
Los resultados de los 121 casos de madres adolescentes que brindan lactancia materna tienen edades entre 14 a 16 años un 74.4% (90) y un 19.8% (24) entre los 10 a 13 años y el 5.8% (7) entre los 17 a 19 años. Su estado civil el 62% (75) tienen el estado de conviviente y el 38% (46) son solteras. Su grado de preparación académica el 80.2% (97) tienen formación secundaria y el 19.8% (24) estudios de primaria. Tienen una ocupación al 100% (121) dedicadas a ama de casa.

**Tabla 5**

*Porcentaje de ventajas hacia la madre acerca lactación materna exclusiva sobre madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018*

BENEFICIO PARA LA MADRE	Técnica			
	Aplica		No aplica	
	n	%	n	%
Beneficio	68	56.2	0	0.0
No beneficio	53	43.8	0	0.0

*Figura 01. Beneficios de la madre de la lactación materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018*



**Deducción:**

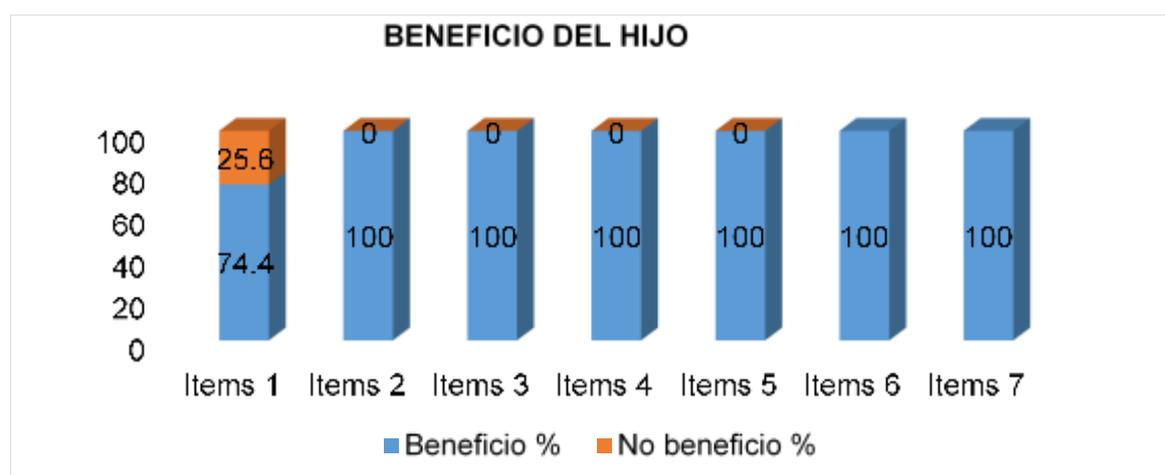
Resultados de 121 casos de madres adolescentes se observa que para su dimensión beneficios que trae para la madre la lactancia materna en los ítems regresa tamaño del útero, amor madre e hijo, evita formaciones de coágulos y previene cáncer mama, sirve método anticonceptivo el 100% (21) responde que trae beneficios y que si aplica buena técnica de amamantamiento.

**Tabla 6**

*Porcentaje de beneficios para el hijo sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018*

BENEFICIO PARA EL HIJO	Técnica			
	Aplica		No aplica	
	n	%	n	%
Beneficio	90	74.4%	0	0.0
No beneficio	31	25.6	0	0.0

*Figura 02. Beneficios para el hijo sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018*



**Dedución:**

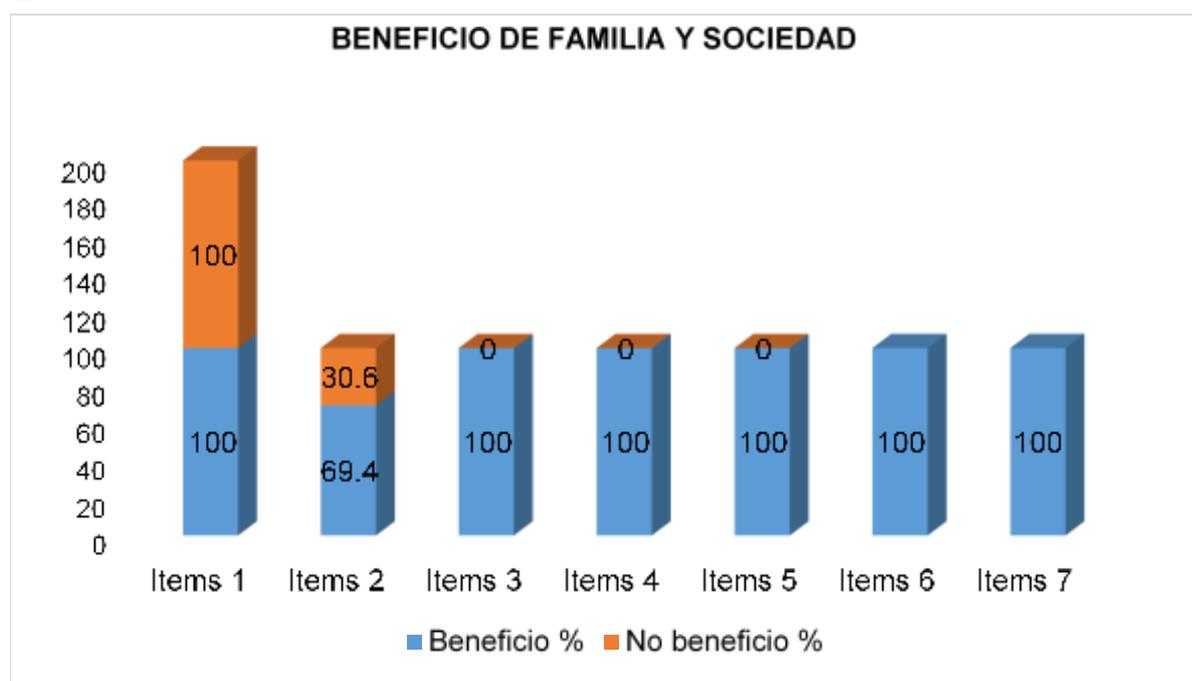
Resultados de 121 casos de madres adolescentes se observa que para su dimensión beneficios que trae para el hijo la lactancia materna en los ítems protege de enfermedades respiratorias y digestivas, mejora desarrollo cognitivo, psicomotor, lenguaje, estrecha relación madre e hijo el 100% (121) describieron que trae beneficios y solo para ítems aumento de talla 25.6% (31) mencionaron que no trae beneficios para el hijo.

**Tabla 7**

*Porcentaje de beneficios para familia y sociedad sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de emergencia de VES, Lima 2018*

	Técnica			
	Aplica		No aplica	
BENEFICIO PARA LA SOCIEDAD	n	%	n	%
Beneficio	84	69.4	0	0.0
No beneficio	37	30.6	0	0.0

*Figura 03. Beneficios para familia y sociedad sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital de emergencia de VES, Lima 2018*



**Deducción:**

Resultados de 121 casos de madres adolescentes se observa que para su dimensión beneficios que trae para la familia y sociedad la lactancia materna en los ítems ahorra gastos familiares, genera menos gastos de salud, niños más

inteligentes, disminuye la morbi – mortalidad, crea responsabilidad materna y paterna el 100% (21) menciona que trae beneficios y el 30.6% (37) en el ítem disminuye la contaminación del ambiente no tiene beneficio.

## Prueba de hipótesis de la investigación

### HG

Ho: No existe relación directa y significativa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantar en mamás durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

Ha: Existe relación directa y significativa entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y técnicas de amamantar en mamás durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

### Tabla 8

*Correlación entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018*

			Beneficio madre	Técnica de amamantamiento
Rho de Spearman	Beneficio madre	Coeficiente de correlación	1,000	<b>0,68.</b>
		Sig. (bilateral)	.	,000.
		N	121	121
	Técnica de amamantamiento	Coeficiente de correlación	<b>0,68.</b>	1,000
		Sig. (bilateral)	,000.	.
		N	121	121

## Deducción:

Se observa en la muestra de los resultados de la correlación entre los variables beneficios de la lactancia materna y técnica de amamantamiento. Se puede evidenciar que existe una correlación positiva moderada de (0.68) entre ambas variables debido a las variables de beneficios y técnica amamantamiento se correlacionan.

## HE 1

Ho: No existe correlación directa hacia los beneficios de la madre y técnicas de amamantar madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

Ha: Existe correlación directa hacia los beneficios de madre y técnicas de amamantar madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

**Tabla 9**

*Correlación entre los beneficios para la madre y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018*

			Beneficio de la madre	Técnica de amamantamiento
Rho de Spearman	Beneficio de la Madre	Coeficiente de correlación	1,000	<b>0,665**</b>
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	121	121
	Técnica de amamantamiento	Coeficiente de correlación	<b>0,665**</b>	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	121	121

## Deducción:

Se observa en la muestra de los resultados de la correlación entre los variables beneficios de la madre y técnica de amamantamiento. Se puede evidenciar que existe una relación auténtica moderada con (0.66) hacia

dimensiones beneficios que trae a la madre la lactancia materna y la técnica de amamantamiento.

## HE 2

Ho: No existe correlación directa hacia los beneficios del hijo (a) y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

Ha: Existe correlación directa hacia los beneficios de hijo (a) y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018.

**Tabla 10**

*Correlación entre los beneficios para el hijo (a) y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del HEVES, 2018*

			Beneficio del hijo	Técnica de amamantamiento
Rho	Beneficio de hijo	Coefficiente de relación	1,000	<b>0,665**</b>
		Sig. (lateral)	.	,000
		N	121	121
	Técnica de amamantamiento	Coefficiente de relación	<b>0,665**</b>	1,000
		Sig. (lateral)	,000	.
			121	121

### Deducción:

Se observa en la muestra de los resultados de la correlación entre las variables beneficios para el hijo y técnica de amamantamiento en madres que brindan lactancia materna se describe que tienen una correlación positiva moderada (0,66) para estas dos dimensiones.

### HE 3

Ho: No existe correlación directa hacia los beneficios de familia y sociedad y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

Ha: Existe correlación directa hacia los beneficios de familia y sociedad y técnicas de amamantar en madres durante etapa adolescente del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

**Tabla 11**

*Correlación entre los beneficios para familia - sociedad y las técnicas de amamantamiento en madres durante etapa adolescente del Hospital de Emergencia de VES, 2018*

			Familia y sociedad	Técnica de amamantamiento
Rho de Spearman	Familia y sociedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,789**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	121	121
Técnica de amamantamiento		Coeficiente de correlación	-,789**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	121	121

#### **Deducción:**

Observándose en la muestra de los resultados de la correlación entre los variables beneficios para la familia - sociedad y técnicas de amamantamiento en madres que brindan lactancia materna presenta una correlación negativa alta (-

0,78) en ambas dimensiones por lo que existe mayor relación en aspectos familiares y sociales.

## V. DISCUSIÓN

Tabla 01 se describe los datos demográficos de la población de estudio que se encuentra en un mayor porcentaje entre las edades de 14 a 16 años con un 74.4% de madres adolescentes, este grupo de estudio en su mayoría tienen un estado civil de convivencia en 80.2%, el grado de instrucción que cuentan son de estudios secundarios en un 80.2% y el 100% es ama de casa. Estos datos se contrastan con datos de INE (2014) que en nuestro país está emprendiendo la maternidad a partir de los 11 a 15 años, así mismo la Reniec (2016) reporta que en el año 2015 se registraron 1,538 casos de madres entre los 11 a 14 años de edad ya que asistieron al establecimiento para declarar el nacimiento de su hijo. El MINSA (2017) menciona que este grupo de madres en estas edades cursan la secundaria, pero muchas de ellas no llegan a culminarlas, así mismo reporta este grupo ser convivientes y dedicarse a ser ama de casa. Es claro que a nivel mundial esto es una problemática se producen 16 millones de nacimientos de madres adolescentes sobre todo en las regiones más pobres, por lo que ha debido a su edad, sus características físicas las lleva estar alto riesgo para la madre y el niño (a) ya que no se encuentra preparada ni física ni emocionalmente para tener un bebé.

Se observa en el esquema 02 en los hallazgos de descripción de la inconsistencia beneficio de la madre sobre la lactancia materna. En cuanto a los beneficios que trae sobre la parte física (regreso útero a su tamaño, evita formación de coágulos y previene el cáncer) en la parte emocional que está en relación de crear el vínculo de madre e hijo el estudio describe que el 100% conoce sobre sus beneficios. Y el 43.8% describe no tener beneficio sobre ser un método anticonceptivo. Según Guerrero y Vera (2013) que un 45% tiene un conocimiento adecuado sobre beneficios de la lactancia y que el 50% tiene un conocimiento malo, Para Grios y García (2013) solo tienen un conocimiento suficiente en un 35% y un 29% insuficiente entre los 10 a 14 años. Debido a que la población del estudio es más porcentaje entre los 11 a 15 años conlleva a considerarse que la edad es un indicador de beneficio para adquirir conocimiento

y experiencia y tomar adecuadas decisiones en el momento de tener un niño y sobre todo comprometerse y su cuidado.

Tabla 03 describe de las ventajas acerca de la lactación materna para el infante en cuanto hacia los ítems trae beneficios en la protección de enfermedades respiratorias, digestivas, mejora desarrollo cognitivo, psicomotor, lenguaje, vincula a tener una estrecha relación madre e hijo el 100 % menciona que si es beneficioso y solo el 26% que no trae beneficios del niño en relación a aumento de talla. Forero, Rodríguez y Hernández (2013) que conocen de los beneficios que trae al niño y cuanto a su salud y aspectos de desarrollo y esto puede conllevar a que las madres opten por brindar una alimentación mixta o artificial debido a que según Pahura (2013) la falta de conocimiento de los beneficios está en relación a la inmadurez del adolescente para tomar decisiones en beneficio de niño. Según Buitron (2013) que el 71% de las gestantes adolescentes no tienen conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva. Esto hace reflexionar que es necesario estrategias de conocimiento desde el proceso de embarazo.

Tabla 04, en cuanto a los beneficios que trae la lactancia materna en relación a los ítems de la dimensión beneficios para la familia y sociedad menciona que ahorra gastos familiares, genera menos gastos de salud, niños as inteligentes, disminuye la morbi mortalidad, crea responsabilidades el 100% afirma que trae beneficios y solo el 30% no es un beneficio a la sociedad basado que trae beneficio en la disminución de la contaminación ambiental. Esto puede contrastarse con el estudio de Grios y García (2013) que trae beneficios en ahorro económico y ahorro d tiempo, sin embargo, no consideraban que es un beneficio en la prevención de enfermedades y por lo tanto menos gastos. Las madres adolescentes deben considerar que no solo trae beneficios para ella y su niño si no también para su entorno debido a que una lactancia materna ahorra gastos de consumo de leche artificial, protege y previene al niño de enfermedades y ello provoca como resultados menos gastos.

Tabla 05 en cuanto la técnica de amamantamiento se 56.2% si aplica la buena técnica en relación a la extracción, amamantamiento e higiene y solo 43.8% no aplica buena técnica. Según Cáceres y Canales (2016) menciona que el 80% tiene una buena técnica, sin embargo, aún existe deficiencias en cuanto a la frecuencia, tiempo, duración, que brinda la madre la lactación materna. Aquello puede provocar que mamá tenga poca cantidad de leche debido a la falta de estimulación de las mamas debido a la poca frecuencia y tiempo que brinda la madre adolescente el seno materno y esto puede provocar que la adolescente debido a su falta de conocimiento y experiencia opte por alimentación artificial.

Tabla 06 en relación a la correlación de las personas favorecidas que trae a la madre la lactancia materna sobre la técnica existe una correlación positiva de (0.66). Silva (2015) refiere que existe de manera significativa una correlación entre las dos inconsistencias debido a como el conocimiento del beneficios puede influenciar sobre la técnica de amamantamiento, aunque la correlación no es muy fuerte se puede considerar algunas dimensiones que se correlacionen más que otras, es evidente que la madre adolescente tenga más conocimiento que puede traerle a ella si opta por una alimentación lactancia materna, sin embargo se debe considerar que conozca que solo traerá beneficios si brinda una lactancia materna exclusiva.

Tabla 07 en relaciona la correlación del beneficio que trae la lactancia materna para el hijo en un (0.66) correlación positiva moderada que esta relación a los beneficios en su desarrollo físico y emocional y se evidencia que están estrechamente vinculadas al igual que el estudio de Jiménez (2012) menciona que los beneficios nutricionales que trae para el niño a demostrado que aquellos que recibe lactancia materna exclusiva presentan mejores curvas de crecimiento y que su edad y su instrucción puede favorecer a que la madre comprenda su importancia, por lo tanto la madre adolescente se ve en riesgo a que el niño tenga estos beneficios.

Tabla 08 en relación a las dimensiones de los beneficios de la familia y sociedad en cuanto a la técnica se observa que existe correlación negativa. Para

Becerra (2014) menciona que el entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna como el apoyo familiar, el acompañamiento de la pareja y el haber tenido una experiencia previa positiva con los otros hijos, ya que un 80% considera que la familia es un apoyo en la lactancia materna. Queiroz (2015) mencionan que las madres adolescentes el soporte es fundamental para la elección de la lactancia materna.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Existe una correlación positiva alta (0.80) entre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

**Segunda:** Existe una correlación positiva moderada (0.66) entre los beneficios de la madre en la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

**Tercera:** Hay presencia de relación efectiva moderada (0.66) hacia los beneficios del hijo en la lactación materno exclusivo y las técnicas para amamantar en mamitas adolescentes del Policlínico Emergencia de VES, 2018.

**Cuarta:** Existe una correlación positiva alta (- 0,78) entre los beneficios de la madre en la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, 2018.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** En contexto general el equipo de salud debe considerar que existe una correlación alta entre ambas variables y con ello deberá desarrollar estrategias que involucren a estas dos variables para determinar que el conocimiento de los beneficios de manera adecuada puede favorecer la técnica de amamantamiento.

**Segunda:** Las instituciones a cargo de los programas de lactancia materna debe concentrarse en la dimensión beneficios que trae la lactancia materna sobre la técnica, por lo tanto, el personal de salud debe promover que la adolescente conozca de manera eficaz los grandes beneficios que trae a su salud el brindar lactancia materna.

**Tercera:** Así mismo estas estrategias deben a dimensiones en relación a los beneficios que trae al hijo en relación a su desarrollo en áreas como lenguaje, motricidad, y en su nutrición. Las enfermeras de áreas de crecimiento y desarrollo deben capacitar y educar a las mamás durante etapa adolescente sobre los bienes que traerá a su niño si continúa u opta lactación materno exclusivo.

**Cuarta:** Además es recomendable acerca de los servicios salud consideren que la familia se involucre de manera positiva con la adolescente para que favorezca como apoyo a afianzar la opción de lactación materno exclusivo.

## REFERENCIAS

- Bizquera, R. (2003). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=5826>
- Buitron, T. (2013). *Características de la educación sanitaria e información de madres primíparas en lactancia materna exclusiva, servicio de puerperio, Instituto Nacional Materno Perinatal –Lima*. Tesis de maestría. Universidad Mayor de San Marcos.  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4694/1/S%C3%A1nchez\\_pj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4694/1/S%C3%A1nchez_pj.pdf)
- Cáceres, S. y Canales, D. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el centro de salud Leonel Rugama en el departamento de Estelí Nicaragua*. Tesis de maestría. Universidad Nacional Politécnica.  
<http://repositorio.unan.edu.ni/1246/>
- Córdova, R. (2010). *Conocimiento de las madres adolescentes primigestas sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año en el Centro Materno Infantil “José Gálvez” De Villa María del Triunfo. Lima –Perú*. Tesis de maestría. Universidad Arzobispo Loayza.  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/419/1/TL\\_DelgadoMarruffoLizeth\\_NomberaPuellesFiorela.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/419/1/TL_DelgadoMarruffoLizeth_NomberaPuellesFiorela.pdf)
- Dorante, N., Hernández, M. y Tobón, T. (2016). Juicio de expertos para a validación de instrumentos de medición. *Revista Ra Ximhai*. 2(6), 327- 346.  
[https://www.researchgate.net/publication/309735958\\_juicio\\_de\\_expertos\\_para\\_la\\_validacion\\_de\\_un\\_instrumento\\_de\\_medicion\\_del\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_en\\_la\\_docencia](https://www.researchgate.net/publication/309735958_juicio_de_expertos_para_la_validacion_de_un_instrumento_de_medicion_del_sindrome_de_burnout_en_la_docencia)
- Forero, Y., Isaac, M., Rodríguez, S. y Hernández, J. (2013). *La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de la ciudad de Bogotá*. Tesis de maestría. Universidad de Bogotá.  
<http://bdigital.unal.edu.co/50248/1/539571.2015.pdf>

González, I. y Pileta, B. (2001). Lactancia materna. *Revista Cubana Enfermar*, 18(1), 522.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192002000100003&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192002000100003&script=sci_abstract)

Grios, D. y Gracia, G. (2013). *Conocimiento y actitudes de la población adolescente hacia la lactancia materna para direccionar las acciones estratégicas de promoción de la lactancia natural*". Tesis de maestría. Universidad Estatal a Distancia. de Costa Rica.  
<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/handle/120809/1085?mode=full>

Guerrero, L. y Vera, J. (2013). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes*. Tesis de maestría. Universidad Cuenca.  
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2778/1/09847.pdf>

Hernand, D. C. (2009). *Metodología de la investigación, manual desarrollo del personal de salud*. Organización Panamericana de la salud.  
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

Hernández, M. (2014). Grupo de investigación e innovación en diseño. *Revista Psicología del Deporte*, 23 (1). 131-137.  
<https://www.researchgate.net/publication/260231017>

Hernández, R.; Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

Jiménez, M. (2011). *Beneficios nutricionales de la lactancia materna en menores de 6 meses*. *Revista Médica La Paz*, 17 (2). 134 - 140.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172689582011000200002](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582011000200002)

- Mamani, M. (2017). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil José Gálvez*. Tesis de maestría. Universidad Arzobispo Loayza. <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/59?show=full>
- Merino, S. y Charter, R. (2009). Modificación horst al coeficiente KR- 20 por dispersión de la dificultad de los ítems. *Revista Interamericana de Psicología*, 44 (2). 274-278. <http://www.redalyc.org/html/284/28420641008/index.html>
- Ministerio de Salud (2009). *Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos amigos de la madre y el niño, Manual del facilitador*. [https://www.unicef.org/peru/spanish/Libro\\_promocion\\_y\\_apoyo\\_a\\_la\\_Lactancia.pdf](https://www.unicef.org/peru/spanish/Libro_promocion_y_apoyo_a_la_Lactancia.pdf)
- Ministerio de Salud (2010). *Documento Técnico. Consejería nutricional en el marco de atención de la salud materno infantil*. [http://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/RM\\_462-2015](http://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/RM_462-2015)
- Ministerio de Salud (2017). *Documento técnico de la situación de salud de los adolescentes jóvenes en el Perú*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-el-documento-tecnico-situacion-de-salud-los-adoles-resolucion-ministerial-no-437-2017minsa-15301141>
- Muñoz, H. (2001). Lactancia natural en neonatología. *Revista Neonatología*. 40 (7), 100-107. [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2005\\_Guia-Nacional-de-neonatologia.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2005_Guia-Nacional-de-neonatologia.pdf)
- Olivares, P. (2016). *Conocimientos y prácticas respecto a la política para una lactancia materna natural en el personal asistencial del centro de salud Ascensión- Huancavelica*. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8854>
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2009). *Consejería para la alimentación del lactante y del niño pequeño*. <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594745/es/>

- Pahuara, A. (2013). *Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de 6 meses*. Tesis de Licenciatura. Universidad de Buenos Aires. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112129.pdf>
- Queiroz, L., Debs, A., Steffen, V. y Costa, R. (2012). Factores asociados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Brasileira de Ginecolía y Obstetricia*. 34 (1), 28–33. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032012000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000100006)
- Romero, A., y Zaravia, A. (2015). *Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes que asisten al Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis de Maestría. Universidad Arzobispo Loayza. <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/17>
- Silva, A. (2015). *Conocimiento de las madres sobre el contacto precoz madre – hijo” en el Hospital Nacional Cayetano Heredia”*. Tesis de maestría. Universidad Cayetano Heredia. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/Vol\\_42N3/conocimiento.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/Vol_42N3/conocimiento.htm)
- Tamayo, T. (2007). *El proceso de la investigación*. <https://es.slideshare.net/sarathrusta/el-proceso-de-investigacion-cientificamario-tamayo-y-tamayo1>
- Varkevisser, C. M., Pathmanathan, I. y Brownlee, A. (2011). *Designing and conducting health systems research projects. Health systems research training series. International Development Research Centre*. 38 (11), 58–63. [http://archives.who.int/prduc2004/Resource\\_Mats/Designing\\_1.pdf](http://archives.who.int/prduc2004/Resource_Mats/Designing_1.pdf)

## **ANEXOS**

**Operacionalización de las Variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</b>	Es el conjunto de ideas, conceptos enunciados que ayudan a una mejor comprensión de mayor alcance de los hechos, (Concari, 2001).	Son referencias para construir un dato sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del hospital de emergencia de VES.	<b>Beneficios para la madre</b>	Útero vuelve a su tamaño normal Apego madre-niño Prevención de hemorragias post parto Prevención de cáncer de mama Prevención de cáncer de cuello uterino Método anticonceptivo Aumento del peso y talla
			<b>Beneficios para el niño</b>	Prevención de enfermedades respiratorias Prevención de EDA Economía Medio ambiente
<b>TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO</b>	Es la acción que se desarrolla con la	Es el desarrollo de habilidades que tiene	<b>Beneficios para la familia y la sociedad</b>	Menos partos en salud Niños más inteligentes Menos morbi-mortalidad
			<b>Técnica</b>	Posición de la madre Posición del niño

---

aplicación de ciertos conocimientos en el proceso de alimentación del niño o niña con la leche que produce su madre, siendo éste el mejor alimento para cubrir sus necesidades energéticas, (Minsa, 2009).

la madre adolescente del Hospital de Emergencia de VES en relación a la alimentación de su niño(a) la cual incluye técnica, frecuencia, extracción, conservando e higiene para lo cual se utilizó un cuestionario.

---

**Extracción**

**Higiene**

Forma de contacto  
Agarre de pezón  
Masajear  
Frotar  
  
Extraer  
Lavado de manos antes  
Lavado de manos después  
  
Lavado de pezones

## Consentimiento Informado

### Consentimiento para participar en un estudio de investigación- PADRES

Institución : *Hospital de Emergencia de VES*

Investigadora : *Vega Romero Ursula Ines*

#### - **Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a su hija a participar en un estudio llamado: "Beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 218".

- Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad César Vallejo. Estamos realizando este estudio para determinar si existen diferencias significativas entre el beneficio de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES"

#### - **Procedimientos:**

Su hija decide participar en este estudio se le aplicará de forma totalmente anónima un cuestionario sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento.

#### - **Riesgos:**

No se prevén riesgos para su hija por participar en esta investigación.

#### - **Beneficios:**

Su hija contribuirá al mejor conocimiento, ayudando a conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento. Los costos de esta investigación serán cubiertos por la investigadora y no le ocasionarán a usted gasto alguno.

- **Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre el los beneficios de la lactancia materna exclusiva o y su relación con las técnicas de amamantamiento que tienen las madres adolescentes del hospital de Emergencia de VES, 2018.

- **Confidencialidad:**

Se guardará la información de su hija con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

- **Derechos del participante:**

Si usted decide que su hija participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Vega Romero Úrsula Ines al teléfono/celular N° 982068461.

- Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado(a) injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la *Universidad César Vallejo*.

- **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo el procedimiento si participa en el proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

***Padre o apoderado***

---

Fecha:

Nombre:

DNI:

---

Fecha:

---

***Investigadora***

Teléfono celular: ....

Nombre: Vega Romero Ursula Ines

DNI: ....

## Variable 01

Cuestionario: Lactancia materna exclusiva

Estimadas madres buenos días, mi nombre es LIC. URSULA INES VEGA ROMERO, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada César Vallejo en esta oportunidad me es grato dirigirme a usted para hacerles llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018.

Le hacemos de su conocimiento que este instrumentó es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

### INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

#### I. DATOS GENERALES

1. EDAD (.....)

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Conviviente ( )

4. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa ( )
- b) Trabajadora ( )
- c) Estudiante ( )

USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA LAS MADRES SON QUE:	SI	NO
1. El útero regresa a su tamaño normal en el post parto.		
2. Genera un sentimiento de afecto y amor entre el hijo y la madre		
3. Aumenta el sangrado vaginal en el post parto evitando que se formen coágulos.		

4. Previene el cáncer de mama		
5. Previene al cáncer de cuello uterino		
6. Durante los primeros 6 meses se puede utilizar como método anticonceptivo		
USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA EL NIÑO SON QUE:	SI	NO
7. Durante los 3 primeros meses aumenta peso y talla		
8. Protege contra enfermedades respiratorias		
9. Protege contra enfermedades digestivas		
10. Mejora el desarrollo cognitivo		
11. Mejora el desarrollo psicomotor		
12. Mejora el desarrollo temprano del lenguaje		
13. Estrecha la relación madre e hijo		
USTED CREE QUE LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PARA LA FAMILIA Y LA SOCIEDAD SON QUE:	SI	NO
14. Ahorra los gastos familiares, evitando comprar leche maternizadas		
15. Disminuye la contaminación del ambiente		
16. Genera menos gastos en salud		
17. Contribuye a que el país tenga niños más inteligentes y humanos		
18. Disminuye la morbi-mortalidad en los niños		
19.Responsabilidad paternal y maternal		
20.Contar con más armonía familiar		

## Variable 02

Cuestionario: Las técnicas de amamantamiento

---

**Estimadas madres buenos días, mi nombre es LIC. URSULA INES VEGA ROMERO, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada César Vallejo en esta oportunidad me es grato dirigirme a usted para hacerles llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de VES, Lima 2018.**

### INSTRUCCIONES

**A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.**

Nº	ITEMS	SI	NO
1	La madre muestra adecuada postura durante el amamantamiento		
2	La cabeza y el cuerpo del bebé están en línea recta.		
3	Se acerca el niño al pecho		
4	Se coloca al bebé perpendicular a la orientación del pezón		
5	Introduce el pezón y la areola en la boca del niño(a)		
6	La madre mantiene el cuerpo del bebé cerca de ella		
7	Coloca el dedo pulgar por encima de la areola y los otros 4 dedos por debajo de la mama		
8	El cuerpo del niño debe estar tocando el abdomen de la madre		
9	Amamanta por más de 15 minutos en cada mama		
10	Masajea y oprime la mama antes de salga la leche		
11	Se frota la mama desde la parte superior hacia el pezón antes de extraer la leche		
12	Coloca los dedos, empujándolos hacia adentro para la extracción		
13	Se lava las manos antes de iniciar del amamantamiento		
14	Las mejillas no se hundan, sino que se ven redondas y llenas.		
15	Se lava las manos después del amamantamiento		
16	Realiza la higiene de pezones, tan solo una vez al momento de ducharse		

17	El mentón y la nariz del bebé están cerca del pecho de la madre.		
18	La boca del bebé de estar bien abierta		
19	Mirada del bebé mira hacia el pecho de la madre		
20	El dar de amamantar evita tener mastitis en la madre		

## Validación de los Instrumentos



### ESCUELA DE POSTGRADO UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### 1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

HERNANDEZ DEL POZO SONIA

1.2.- Cargo e institución donde labora:

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

1.3.- Título:

1.4.- Grado Académico:

Mención: JEFE SERVICIO DE NEONATOLOGIA

1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario.

1.6.- Autor del instrumento: (Lic. Úrsula Inés Vega Romero)

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTAJACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.				X	
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.				X	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científica.					X
Total parcial					3x	5
Total						44

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Lenguaje claro y sencillo,  
CON INFORMACIÓN oportuna.

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: (41) Valido  
Puntuación

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA  
  
M.C. SONIA HERMOSA DEL POZO  
JEFE DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA  
CIP 048 - 040 100

Firma del Experto

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar



## ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### 1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

Alta Ramos Margot Iola

1.2.- Cargo e institución donde labora:

Como CONSULTORA EN Lactancia Materna Hosp. María

1.3.- Título:

Auxiliar de LITIA-Perú - - C.D. - 4.13324

de ENFERMERIA

1.4.- Grado Académico: Aspirante Mención:

1.5.- Nombre de Instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario,

1.6.- Autor del Instrumento: (Lic. Úrsula Inés Vega Romero)

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.					X
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógica.				X	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
	Total parcial				36	5
	Total				44	

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....  
.....  
..... *aplicar* .....  
.....

3.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: ..... *44* .....  
Puntuación

*Marta*  
MARTUTXOLA ALATRAMOS IBOLC  
ESP. ENFERMERIA EN GINECOLOGIA  
CONSULTORA DE LACTANCIA MATERNA  
C.B.P. 31080 H.E.R. 17520 L. - ZARZA

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto



# ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1.- DATOS GENERALES

1.1.- Apellidos y nombres del experto:

Huayta Franco Yolanda Josefina

1.2.- Cargo e Institución donde labore:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

1.3.- Título:

DOCTORA EN EDUCACIÓN

1.4.- Grado Académico:

DOCTORA - Mención: EDUCACIÓN

1.5.- Nombre de instrumento y motivo de evaluación: Cuestionario.

1.6.- Autor del instrumento: (Nombre del maestrista)

1.7.- Instrucciones: Luego de analizar el instrumento y cotejar la investigación con la matriz de consistencia, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

INDICADORES	CRITERIOS	PUNTUACIÓN				
		1	2	3	4	5
1.- Claridad	Está formulado el instrumento con un lenguaje apropiado.				X	
2.- Objetividad	El instrumento evidencia recojo de datos observables.				X	
3.- Actualidad	El instrumento se adecua a los criterios científicos y tecnológicos.				X	
4.- Organización	El instrumento tiene una organización lógico.				X	
5.- Suficiente	Son suficientes en cantidad y calidad los elementos que conforman el instrumento.				X	
6.- Intencionalidad	Es adecuado para relacionar aspectos de los factores predisponentes y la automedicación.				X	
7.- Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la farmacéutica como la bioquímica.				X	
8.- Coherencia	Existe coherencia y relación de los ítems, indicadores, las dimensiones y las variables.				X	
9.- Metodología	La estrategia responde al propósito de la problemática de la investigación.				X	
10.- Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					X
Total parcial					36	5
Total					72	41

2.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

2- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

3- PROMEDIO DE VALORACIÓN: (41) valido  
Puntuación

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Experto

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar
41-50	Válido, aplicar

## Carta emitida por la institución hospital de Emergencia Villa El Salvador

	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias Villa El Salvador	"DECIDIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES" "VÍO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"
---	-------------	---------------------	---	--

**NOTA INFORMATIVA N° 017-2018-GC-HEVES**

**A :** Dra. ADJANI YOLANDA HUARDC ARROYO  
Director Ejecutivo (e) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

**DE :** M.C. REYNALDO MARREROS ARRASCUE  
Jefe de la Oficina de Gestión Clínica - HEVES

**ASUNTO :** SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

**REFERENCIA:** SOLICITUD S/N  
NOTA INFORMATIVA N° 292-2018-UAP/HEVES

**FECHA :** Villa El Salvador, 22 de junio del 2018

---

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarla, y a la vez en relación al asunto de la referencia, luego de haber revisado el documento de la Lic. Úrsula Vega Romero, dado que no interviene con las actividades del área, se autoriza la realización de actividades de investigación, que consiste en charlas sobre Consejería en Lactancia Materna en las madres adolescentes.

Atentamente,

  
**M.C. REYNALDO MARREROS ARRASCUE**  
Hospital de Emergencias Villa El Salvador  
C.M.P. 39043

RMA/gg  
CC: Archivo

AV. PASTOR SENSUA CRUCE AV. 300 AVELLAS S/N  
Teléfono: 443-8875 / 300-7800

## Evidencias Fotográficas





## Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Pérez Pérez Miguel Ángel, docente de la Facultad / Escuela de posgrado. y Escuela Profesional / Programa académico Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo (sede Lima Este), asesor (a) del Trabajo de Investigación / Tesis titulada:

**Beneficios de la lactancia materna exclusiva y las técnicas de amamantamiento en madres adolescentes del Hospital de Emergencia de Vila el Salvador, Lima 2018.**

.....

.....

del (los) autor (autores) Vega Romero, Ursula Ines , constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 16 de marzo de 2023

Pérez Pérez Miguel Ángel: Paterno Materno, Nombre1 Nombre2	
DNI 07636535	  Firma
ORCID 0000-0002-7333-9879	