

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN  
EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO -  
SEPTIEMBRE 2024**

**PRESENTADO POR:**

BACH. LUZ AZUCENA CALDERON ORTIZ

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL  
DE OBSTETRA**

**ASESORA:**

MAG. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

**ANDAHUAYLAS-PERÚ**

**2025**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024

presentado por: LUZ AZUCENA CALDERON ORTIZ con DNI Nro.: 71539118 presentado por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7%.

**Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis**

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 10 de Marzo de 2025

  
**Silvia Z. Vega Mamani**  
Mg. Salud Pública y Comunitaria  
REGIDORA: 178 COP- 67150  
Firma

Post firma.....

Nro. de DNI 40039928

ORCID del Asesor Nº 0009-0006-9425-677X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:437947531

# Luz azucena Calderón Ortiz

## CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATEN...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:437947531

Fecha de entrega

9 mar 2025, 9:31 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 mar 2025, 9:34 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

LUZ AZUCENA CALDERÓN ORTIZ.docx

Tamaño de archivo

9.0 MB

104 Páginas

19,948 Palabras

106,735 Caracteres

# 7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

## Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## PRESENTACIÓN

SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia, facultad ciencias de la salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar el título profesional de obstetra pongo en vuestro conocimiento la tesis que lleva como título “conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024”. El contenido y los resultados de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico científico, al que puede acceder cualquier persona que quiera aprender sobre él, y también servir como base para ser utilizados como fuentes locales, nacionales e internacionales para futuras investigaciones relacionadas con la investigación actual.

Bach. Calderón Ortiz, Luz Azucena.

## DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto, dándome la fuerza necesaria y la capacidad para alcanzar mis metas, a mi ángel que está en el cielo y que me guía en cada paso que doy.

Le dedico a mis queridos padres Alfredo Calderón Moscoso y Bertha Ortiz Cuaresma, a mi hermana mayor Martha Calderón Ortiz, quienes siempre han sido mi fuente de inspiración y fortaleza, su apoyo incondicional y sus consejos a lo largo de mi vida, por el sacrificio y esfuerzo que hacen a diario para darme todo lo que necesito.

A mis hermanos menores Ángel, Flor y Araceli por siempre alegrarme el día y por el apoyo inquebrantable que me brindan.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios y a mi ángel que está en el cielo, que por su gracia y voluntad he podido vencer los desafíos y finalizar este trabajo.

A mi familia, amigos y a mi persona especial Ruth Yovana, Su apoyo constante y Fe inquebrantable en mí han sido la luz que me ha guiado en este camino.

A mi asesora, Mag. Silvia Zoila Vega Mamani, por su apoyo y su constante estímulo para seguir adelante por contribuir con sus conocimientos destacando su disponibilidad, paciencia y preocupación.

## INDICE

INDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
I.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Situación problemática .....	12
1.2. Formulación del problema .....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos .....	15
1.3. Justificación de la investigación.....	16
1.3.1 Teórica.....	16
1.3.2 Metodológica .....	16
1.3.3 Práctica.....	17
1.4. Objetivos de la investigación .....	17
1.4.1 Objetivo general.....	17
1.4.2 Objetivos específicos .....	17
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	18
2.1. Antecedentes empíricos de la investigación .....	18
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	18
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	21
2.1.3 Antecedentes regionales /locales.....	24
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Bases conceptuales .....	28
2.3. Definición de términos básicos .....	42
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	44
3.1. Hipótesis .....	44
3.2. Identificación de variables .....	44
3.3. Operacionalización de variables.....	46
IV. METODOLOGÍA.....	48
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	48
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	48
4.3. Unidad de análisis .....	48
4.4. Población de estudio .....	49
4.5. Tamaño de muestra .....	49
4.7. Técnicas de recolección de información .....	50
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	51
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas .....	51

V. RESULTADOS .....	52
5.1 Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados .....	52
5.2 Prueba de hipótesis .....	62
VI. CONCLUSIONES .....	72
VII. RECOMENDACIONES .....	74
VIII. BIBLIOGRAFÍA .....	76
IX. ANEXOS .....	85
a) Matriz de consistencia .....	85
b) Solicitud de validación .....	87
c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos .....	88
d) Validación del instrumento por el juicio de expertos (5) .....	89
e) Lista de expertos .....	94
f) Instrumento de recolección de datos (según las variables) .....	95
g. confiabilidad del instrumento .....	100
h) otros .....	103

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Operacionalización de variables .....	46
<b>Tabla 2.</b> Medidas de tendencia central de la edad.....	52
<b>Tabla 3.</b> Grado de instrucción de las madres adolescentes primíparas.....	52
<b>Tabla 4.</b> Estado civil de las madres adolescentes primíparas.....	53
<b>Tabla 5.</b> Ocupación de las madres adolescentes primíparas.....	54
<b>Tabla 6.</b> Procedencia de las madres adolescentes primíparas.....	55
<b>Tabla 7.</b> Tipo de parto de las madres adolescentes primíparas.....	55
<b>Tabla 8.</b> Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica recibidas de las madres adolescentes primíparas. ....	56
<b>Tabla 9.</b> Respuestas a cuestionario de preguntas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas.....	57
<b>Tabla 10.</b> Nivel de conocimiento en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas. ....	58
<b>Tabla 11.</b> Respuestas al cuestionario de preguntas en prácticas en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas. ....	59
<b>Tabla 12.</b> Práctica en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas. ....	60
<b>Tabla 13.</b> Tabla cruzada del nivel de conocimiento de la Lactancia materna exclusiva y la Práctica en Lactancia materna exclusiva. ....	61
<b>Tabla 14.</b> Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y práctica en Lactancia Materna Exclusiva. ....	62
<b>Tabla 15.</b> Correlación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva.....	63
<b>Tabla 16.</b> Correlación entre el nivel de conocimiento de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva. ....	64
<b>Tabla 17.</b> Correlación entre el nivel de conocimiento de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva.....	65
<b>Tabla 18.</b> Correlación entre el nivel de conocimiento de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva.....	66
<b>Tabla 19.</b> Matriz de consistencia.....	85

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

La **metodología y material**: Fue tipo básico, prospectivo y transversal, nivel correlacional, diseño cuantitativo, no experimental, la población estuvo conformada por 119 madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas enero-septiembre 2024, el muestreo fue censal, teniendo como muestra 92 madres adolescentes, se utilizó cuestionario y ficha de observación como instrumento, para la prueba de hipótesis se escogió la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman. **Resultados** : Del 100% de madre primíparas en tanto el nivel de conocimiento es medio con 45.7%, conocimiento alto 30.4% , conocimiento bajo 23.9%,y con prácticas en lactancia materna exclusiva Inadecuada 52.2% y adecuadas 47.8% se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas, se pudo encontrar que la significancia bilateral es 0.000 siendo menor a 0.05 a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman y encontramos que existe una correlación de mediana intensidad (0.383), entre el conocimiento y práctica.

**Conclusión**: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva por consiguiente se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Palabras clave**: Lactancia materna exclusiva, adolescentes, primíparas, conocimiento y prácticas.

## ABSTRAC

The **objective** of this study was to: Determine the level of knowledge and practice of exclusive breastfeeding in primiparous adolescent mothers treated at the Andahuaylas Sub Regional Hospital, January - September 2024. The **methodology and material:** It was a basic, prospective and cross-sectional type, correlational level, quantitative, non-experimental design, the population consisted of 119 primiparous adolescent mothers treated at the Andahuaylas sub-regional hospital from January to September 2024, the sampling was census-based, having 92 adolescent mothers as a sample, a questionnaire and an observation form were used as instruments, for the hypothesis test the non-parametric statistical test of Spearman's Rho was chosen. **Results:** 100% of primiparous mothers while the level of knowledge is medium with 45.7%, high knowledge 30.4%, low knowledge 23.9%, and with exclusive breastfeeding practices Inadequate 52.2% and adequate 47.8% it was determined that there is a significant relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding in primiparous adolescent mothers, it was found that the bilateral significance is 0.000 being less than 0.05 through the non-parametric Spearman's Rho test and we found that there is a correlation of medium intensity (0.383) between knowledge and practice. **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of knowledge and the practice of exclusive breastfeeding, therefore it is accepted the alternative hypothesis and the null hypothesis is rejected.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, adolescents, primiparous women, knowledge and practices.

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es esa forma natural de proporcionar a los recién nacidos nutrientes que necesitan para su desarrollo adecuado y crecimiento saludable, la leche materna es el alimento perfecto para el neonato y el lactante, ya que suministra todos los nutrientes, vitaminas y minerales también incluye anticuerpos que la transforman en un agente de protección contra infecciones respiratorias y diarreicas, además disminuye la severidad de sus episodios, lo que disminuye la morbilidad neonatal. Es crucial destacar la exclusiva lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del infante. Durante este periodo, no se le debe suministrar otros líquidos ni alimentos sólidos (1).

El desconocimiento de las madres y la inadecuada práctica de este proceso, que se debe brindar en los primeros seis meses de vida, es un retroceso para el desarrollo del recién nacido. Diversos estudios describen que las madres adolescentes presentan una mayor incidencia en abandono de lactancia materna.

Debido a la importancia de este tema, la inadecuada lactancia materna exclusiva se convierte en una problemática para la salud pública y la sociedad.

En este sentido la importancia de este trabajo consiste, en erradicar el desconocimiento y la inadecuada práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, dado que este grupo enfrenta desafíos únicos, como la falta de experiencia, apoyo social limitado y presiones socioeconómicas, es fundamental desarrollar intervenciones personalizadas que fomenten el conocimiento y la práctica de la lactancia, por lo descrito este estudio tuvo como finalidad: Determinar el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub

Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. Donde se pretendió estudiar a fondo, ya que con los resultados de este estudio pueden guiar a los profesionales de la salud en la creación de programas educativos específicos que aborden las necesidades de las madres adolescentes, promoviendo así una mayor prevalencia de la lactancia materna y, por ende, mejorando la salud de los niños y las madres. La investigación estuvo dividida de la siguiente manera: El capítulo I: Aborda el planteamiento del problema, se plantea la formulación del problema, la justificación y los objetivos de la presente investigación. El capítulo II: Se desarrolló el marco teórico, proporcionando antecedentes tanto internacionales, nacionales, así como también bases teóricas y bases conceptuales para ambas variables, y para finalizar la definición de términos. El capítulo III: Aborda a la hipótesis generales y específicas, variables y la operacionalización de variables. El capítulo IV: se desarrolló la metodología de la investigación que incluye al ámbito de estudio, el tipo y nivel de la investigación, la población de estudio, el tamaño de la muestra, técnica de recolección de datos y la confiabilidad del instrumento. El capítulo V: también se presenta la discusión para que finalmente se contemplen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

La lactancia materna es el alimento ideal para el recién nacido y el lactante puesto que proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que un bebé necesita para un adecuado crecimiento y desarrollo; esta contiene anticuerpos lo que la convierte en un agente protector contra infecciones respiratorias y diarreicas, también disminuye la gravedad de sus episodios lo cual reduce la morbimortalidad neonatal (1).

La asesoría sobre lactancia materna en la gestante adolescente debe ser en el periodo prenatal, el parto y el postparto. Si bien es cierto que en algunos países la lactancia materna se ha incrementado, esto no sucede a nivel mundial, ya que cada vez es menor el tiempo de lactación por lo que tiene gran importancia la orientación y apoyo adecuados por parte de los profesionales de la salud acerca de este tema para que las lactantes inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento (2).

En la actualidad, aún existe desinformación y poca promoción, ya que algunos datos muestran que el número de bebés que no reciben el seno materno sigue siendo elevado, pues, aproximadamente 7,6 millones de niños al año no son amamantados. Se estima que en los países de altos ingresos el 21% de los lactantes nunca han recibido leche materna y en los países de medianos y bajos ingresos la tasa es del 4%; por lo que es más probable que en los países de medianos y bajos ingresos las madres den de lactar a sus hijos como en Bhután (99%), Madagascar (99%) y Perú (99%) que en países como Irlanda (55%), Estados Unidos (74%) o España (77%); lo que da como resultado que las familias más pobres tienen más posibilidades de alimentar con el seno materno

hasta los 2 años, cifras que son 1,5 veces más elevadas que los de las familias más ricas (3).

En América Latina la última encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), arrojó que a pesar de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, las prácticas de lactancia dictan mucho de las recomendadas, encontrándose que el 46.2% de los niños ya fueron expuestos a otros líquidos o alimentos antes del mes de nacidos y entre los 5 a 6 meses, ya han sido expuestos el 71.5 %, otros autores mencionan que las comunidades rurales de las regiones andinas del país indican que el 61% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses (4).

Estudios realizados muestran que solo el 35% en América Latina y el 60% Caribe los niños, son amamantados hasta los seis meses de edad y según la Organización Panamericana de la Salud, el riesgo de muerte en niños menores de un año es de tres a cinco veces mayor que en niños amamantados y debido a la disminución de la lactancia materna exclusiva se debe promover la orientación, práctica y educación en los procedimientos de amamantar, pues es un tema de interés para el personal de salud y la población debido a las repercusiones en el desarrollo del recién nacido (9).

En el Perú, según el informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), durante el 2022 solo el 46,6% inició la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento. Asimismo, reportó 42,4% anemia en menores de 3 años y 11,7% desnutrición crónica, lo cual, evidencia un aporte insuficiente de nutrientes que permitan un estado nutricional adecuado. Las altas cifras nacionales constituyen un problema de salud pública que año a año se incrementa, afectando la calidad de vida, economía del hogar y aumento de

gastos sanitarios (5).

Por ende las madres adolescentes por desconocimiento y poco interés sobre la lactancia materna exclusiva tienen menor probabilidad de iniciar la lactancia a comparación de madres adultas, en el Perú según los Censos Nacionales se reportan en el año 2021, la mayor proporción se concentra en los departamentos de Ucayali (25,1%), Loreto (18,3%) y la Libertad (17.4%) de la misma manera el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) reportó que, en el año 2021, el número de recién nacidos de madres niñas y adolescentes en el Perú aumento en un 18% con relación al 2020, al registrarse 22 mil 260 nacimientos, es decir 3 mil 492 nacimientos más que el año anterior (6) y cabe resaltar que casi la mitad de los niños que nacen en el país cada año no tienen acceso a la lactancia materna (7).

En años recientes se ha observado un significativo incremento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años, y junto a ello una reducción en la práctica de la lactancia materna, que no llega a completar los 6 meses de vida de los bebés. (8). Las madres adolescentes se encuentran en un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales, donde se definen los rasgos de la personalidad, hay inestabilidad emocional, inmadurez y la importancia de un grupo de amigos. En esta etapa, disfrutan de las vacaciones y socializar con otras personas, pero al tener un hijo, se siente frustrado, ya que el bebé requiere atención especial durante los primeros años de su vida, además, la crianza y la educación de un hijo es un tema importante, ya que los hijos a menudo no son deseados (8).

Muchas organizaciones han creado políticas para fomentar esta práctica con éxito, pero todavía hay muchos obstáculos que dificultan su establecimiento

exitoso y los resultados no son satisfactorios a largo plazo, también se han demostrado conocimientos o creencias erróneas sobre la lactancia materna, así como un estudio realizado en Lima, el nivel de conocimientos de las madres puérperas adolescentes alcanzaron el nivel medio, siendo la más impactada la dimensión beneficios, y las prácticas de lactancia materna oscilaron entre regular e insuficiente, siendo la posición la dimensión más impactante, por ello es importante que tengan el conocimiento y práctica sobre la lactancia materna las madres adolescentes (10).

En el hospital Sub regional de Andahuaylas se observó que muchas madres primerizas no saben cómo ofrecer lactancia materna por primera vez lo cual puede provocar lesiones, una succión deficiente, una producción insuficiente de leche y una mala higiene, lo que puede provocar infecciones tanto en el bebé como en la madre. Las razones pueden ser la falta de conocimientos de la madre y la falta de interés sobre la lactancia materna adecuada. Por ello, a partir de la investigación se pretende: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

## **1.2. Formulación del problema**

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024?

### 1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los

aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero- septiembre 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero -septiembre 2024?

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **1.3.1 Teórica**

La presente investigación tiene cómo finalidad investigar como el conocimiento y las prácticas de las madres adolescentes impactan en la decisión de amamantar, lo que puede tener implicancias a largo plazo para la salud de sus hijos. Los resultados de la investigación servirán para completar las teorías ya existentes y como base para futuros investigadores y así comprender mejor el tema, inspiren y renueven la investigación.

#### **1.3.2 Metodológica**

Este estudio se justifica por la necesidad de utilizar enfoques tanto cuantitativos como cualitativos para evaluar de manera integral el conocimiento y las prácticas de lactancia materna en madres adolescentes. El diseño metodológico permitirá no solo medir el nivel de

conocimiento y prácticas, sino también explorar las percepciones y experiencias de las adolescentes en torno a la lactancia, además se ha utilizado encuesta y observación como técnica y como instrumento de medición el cuestionario y ficha de observación, los cuales fueron validados interna y externamente.

### **1.3.3 Práctica**

Este estudio es esencial para comprender las barreras y facilitadores que influyen en la práctica de la lactancia materna entre las madres adolescentes. Dado que este grupo enfrenta desafíos únicos, como la falta de experiencia, apoyo social limitado y presiones socioeconómicas, es fundamental desarrollar intervenciones personalizadas que fomenten el conocimiento y la práctica de la lactancia. Los resultados de este estudio pueden guiar a los profesionales de la salud en la creación de programas educativos específicos que aborden las necesidades de las madres adolescentes, promoviendo así una mayor prevalencia de la lactancia materna y, por ende, mejorando la salud de los niños y las madres.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Determinar el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Explicar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en

madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024.

- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

## II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

### 2.1. Antecedentes empíricos de la investigación

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Barrios J.** (11), (2022), Realizo una investigación con el **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con los factores socio demográficos en gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los CAPS, pertenecientes al barrio Alto Comedero, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2021. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. **Resultados:** Los entrevistados tenían entre 15 y 19 años. La mayoría con secundaria completa, se dedicaban solo a sus estudios y tenían un ingreso económico inferior al Sueldo Mínimo. La mayoría primerizas, no convivían y tuvieron un embarazo no planificado. En cuanto al nivel de conocimiento, el 62,5% (n=25) regular, el 22,5% (n=9) insuficiente y solo el 15% (n=6) bueno. Se descubrió una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia

materna y los ingresos económicos y la situación familiar. **Conclusión:** Se encontró que las adolescentes embarazadas presentaban mayor desconocimiento en tema de extracción y almacenamiento de la leche materna, así como el momento ideal para el inicio de la lactancia.

**Meza E.** (12), (2021), Realizo una investigación en Paraguay con el **Objetivo:** Evaluar los conocimientos y las prácticas relacionadas a la lactancia materna exclusiva en madres primíparas. **Metodología:** Descriptivo, analítico de corte transversal. **Resultados:** Con respecto al conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se dio a conocer: Regular (53%), bueno (29%) y deficiente (18 %). con respecto a las prácticas, se halló un 54 % inadecuada y adecuada en 45%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento fue regular en su mayoría, y en mayor cantidad las prácticas se observó un nivel inadecuado. No se encontró asociación entre el conocimiento y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva ( $P=0,233$ ).

**Claude D.** (13), (2020), Realizo una investigación en África Oriental con el **Objetivo:** Examinar el estado de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres relacionadas con la lactancia materna exclusiva **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura revisada por pares. **Resultados:** En la revisión se incluyeron dieciséis estudios. Esta revisión indica que casi el 96,2% había oído hablar de la lactancia materna exclusiva, el 84,4% conocía sobre lactancia materna exclusiva y el 49,2% sabía que era durante los primeros 6 meses y que el 42,1% de las madres no concordaron y el 24,0% discreparon con la importancia de proporcionar leche materna al neonato de inmediato y dentro de la primera hora de vida, y el 47,9% no estuvo de acuerdo con que desechar el

calostro sea importante. Sin embargo, el 42,0% de las madres prefirió alimentar a sus bebés durante los primeros seis meses solo con leche materna. En cambio, el 55,9% de ellas había practicado la lactancia materna exclusiva durante al menos seis meses. **Conclusión:** El mayor porcentaje de la muestra presenta un grado de desconocimiento sobre la lactancia materna en especial en madres primerizas.

**Sanmartín C. (1), (2020),** Realizo una investigación en Motupe con el **objetivo:** de determinar el conocimiento y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes. **Metodología:** Descriptivo con enfoque cuantitativo de cohorte transversal. El grupo estudiado lo conformaron 82, **Resultados:** El 70.7% de las madres posee un conocimiento regular, el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.56% conocimiento bajo sobre la lactancia materna; el 87.8% demostraron una práctica adecuada y el 12.2% inadecuada Así se demuestra que más de la mitad de las madres poseen conocimiento regular y que la mayoría poseen práctica adecuada. **Conclusión:** Es crucial fomentar, salvaguardar y respaldar la lactancia materna. Para evitar desnutrición, infecciones, enfermedades alérgicas, problemas en el desarrollo emocional e intelectual y de salud mental a futuro en los niños.

**Pérez et al. (14), (2019),** Realizaron una investigación con el **Objetivo:** Evaluar el nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez **Metodología:** Tipo observacional, descriptivo de corte transversal. **Resultados:** Las adolescentes de 17 a 19 años tenían un nivel educativo de secundaria, solteras, en su mayoría estudiantes, de

religión católica y de procedencia Urbana, el 45.0% tuvieron de 5 a 6 controles prenatales. El nivel de Conocimiento fue bueno en un 72.9%, acerca de la lactancia materna. En el 70.5% recibieron información acerca de Lactancia Materna, realizado por el personal de salud (76.1%). La práctica acerca de la lactancia materna fue buena en el 71.3% de las madres adolescentes. **Conclusión:** El nivel de conocimiento fue bueno (72.9%). El 70.5% había recibido información por el personal del centro de salud. La práctica fue buena en un 71.3%, teniendo en su mayoría una práctica de 6 a 12 meses. Las adolescentes que no dieron lactancia materna indicaron la poca producción y el rechazo del bebé como principales factores relacionados.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Sánchez B. (15),** (2024), Realizó una investigación en Loreto con el **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas. **Metodología:** Tipo cuantitativo, prospectivo, transversal y correlacional. **Resultados:** El 70% conoce su concepto, un 64% sobre el proceso y un 74% produce leche materna. En relación a nivel de prácticas antes de la lactancia materna se obtuvo un 90% que practica el lavado manos, adecuada postura un, 78% y el contacto del binomio madre-bebe con un 94%, un 66% obtuvo una frecuencia adecuada de lactancia, la duración habitual de la lactancia materna es de cada 3 horas, con un porcentaje del 72%. Y considerando la lactancia materna exclusiva 84%. Respecto a las prácticas tras la lactancia materna, se registró un 88%, un 86% en la eliminación de gases y un 83% en la posición adecuada al concluir la lactancia materna. El beneficio de usar únicamente

la lactancia materna exclusiva fue del 83%, mientras que las ventajas del calostro fueron del 86% y del 82%, proporcionando una estimulación adecuada al comienzo de la lactancia. Respecto a la técnica de amamantamiento se obtuvo un 74%, la frecuencia de amamantar cada 3 horas, un 58%, Se considera que el tiempo de amamantamiento, es de 30 minutos, 15 minutos por cada mama, representando un 62%. Con respecto a la limpieza de las mamas durante la lactancia el 77% y 75% conocen los indicios de congestión en las mamas. **Conclusión:** Es crucial el conocimiento que las madres primíparas deben poseer respecto a las prácticas de la lactancia exclusiva materna.

**Domínguez M. (16), (2024),** Realizó una investigación en Piura con el **objetivo:** Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías. **Metodología:** Tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. **Resultados:** El 91.9% de las puérperas no tiene conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, y el 80,2 % presentó prácticas desfavorables. Al evaluar la relación de las variables, el 91,9 % no tiene conocimiento y la proporción del 74,4 % mantienen prácticas desfavorables. **Conclusión:** Sí hay una relación estadísticamente significativa entre las dos variables bajo análisis, dado que el p-valor es menor al 1 %. Así pues, se descartó la hipótesis nula y se admitió la hipótesis del estudio.

**Agama L. (17). (2023).** Realizó un estudio en Ayacucho, con el **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en primíparas. **Métodos y materiales:**

Cuantitativo, aplicada, diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La **población:** 60 madres primíparas, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la guía de observación. **Resultados:** El 51.7% tienen un nivel de conocimiento medio, y el 41.7% realizan práctica inadecuada y 10% adecuado; el 36.7% poseen un grado de conocimiento bajo, y el 35% lleva a cabo prácticas inadecuada; el 11.7% posee un conocimiento alto, siendo el 10.0% una práctica adecuada y el 1.7% una inadecuada; se obtiene una correlación de 0.476 y un nivel de significancia de 0.000 ( $P < 0.05$ ), Respecto a las dimensiones, destaca la dimensión técnica relacionada con la lactancia materna tiene una correlación mayor con la práctica. (Rho: 0.412, P: 0.001). **Conclusión:** Se detectó una correlación positiva, directa y moderada entre el grado de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas.

**Vallejos Y. (18), (2022),** Realizó una investigación en Lambayeque con el **Objetivo:** Determinar el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. **Metodología:** Tipo cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal. **Resultados:** El nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva fue el 78.7% el conocimiento fue bueno y práctica adecuada. Mientras que el 19.7% regular y el 1.6% un nivel malo; una práctica regular 18% y el 3,3% presentaron un nivel de conocimiento malo sobre la lactancia materna exclusiva. **Conclusión:** Si existe relación entre ambas variables sobre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, el valor  $p=0,013$ ; es menor a 0,05 y rechazamos la

hipótesis nula.

**Berrocal et al. (19).** (2022), Realizaron una investigación en Chilca con el

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes.

**Metodología:** Descriptivo, trasversal, correlacional. **Resultados:** El 41,67 % de madres tienen 17 años, con 16 años el 36,67 % y solo el 3,33 % 14 años, el resto de las madres 15 años. El 70% posee un nivel secundario completo, el 16,67 % cuenta con estudios superiores incompletos y únicamente el 13,33% posee un nivel primario. El 56,67 % viven en pareja, el 41,67 % están solteras y solo el 16,75 % están casados. El 56,67 % son amas de casa, el 21,67 % son estudiantes y el 21,67 % trabajadoras. Respecto al nivel de conocimientos, únicamente el 6,67 % posee un conocimiento bueno, el 91,67 % está en un nivel regular y el 1,67 % tiene un conocimiento deficiente. Y en cuanto a las prácticas un 91,67 % adecuadas y un 8,33 % son inadecuadas. **Conclusión:** La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento regular; respecto a sus dimensiones, fue la que logró un porcentaje más alto la composición de la leche materna y las prácticas de la lactancia en madres adolescentes, ya que fue adecuada.

### **2.1.3 Antecedentes regionales /locales**

Se realizó búsqueda en repositorios de universidades regionales y biblioteca no se encontraron antecedentes con respecto al tema.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teoría del apego desarrollada por John Bowlby.**

El modelo actual del desarrollo emocional, social y cognitivo humano fue creado por John Bowlby. El apego es la tendencia a establecer relaciones emocionales íntimas con personas específicas, que es un componente fundamental de la naturaleza humana y comienza en la etapa embrionaria del feto y persiste a lo largo de la vida. La creación de una sensación de seguridad, protección y confort, que es una respuesta innata que aumenta la probabilidad de supervivencia del recién nacido, es su aspecto principal. Al principio, los únicos medios de comunicación del niño son la expresión emocional y el comportamiento asociado. El vínculo que se establece entre el bebé y la madre se basa en la forma en que se establece una relación en el comienzo. (21)

### **Teoría de los beneficios de la lactancia materna**

La lactancia ha demostrado ser un protector contra una variedad de enfermedades contagiosas, de procedencia distinta y cardiovasculares, así como contra la leucemia, la enterocolitis necrotizante, la enfermedad no tropical y las enfermedades inflamatorias intestinales. Asimismo, mejora el coeficiente intelectual y puede reducir el riesgo de otras enfermedades como el déficit atencional, el trastorno generalizado del desarrollo y las alteraciones de conducta. La lactancia materna puede prevenir un 13% de la mortalidad infantil en el mundo y reducir el riesgo de muerte súbita del lactante en un 36%. La lactancia reduce directamente el uso de fórmulas lácteas, y reduce indirectamente los costos de salud, las muertes prematuras y brinda una mejor calidad de vida (22).

### **Teoría de la Conducta Planeada: Importancia de lactar exclusivamente con leche materna.**

Una de las mejores formas de proteger la salud del niño durante los primeros

meses de vida es la lactancia materna. Existe una gran cantidad de evidencia que respalda el valor protector de la leche materna por sus propiedades nutritivas e inmunológicas, ya que brinda los nutrientes necesarios para un sistema inmunitario fuerte a corto y mediano plazo, lo que reduce el riesgo de muerte por infecciones respiratorias agudas y diarreicas en los lactantes. Las conductas relacionadas con la salud se pueden entender como patrones de comportamiento, acciones y hábitos relacionados con el mantenimiento, restauración y mejora de la salud. Se han descubierto varios factores cognitivos relacionados con la decisión de las mujeres adolescentes de amamantar. Por ejemplo, una revisión sistemática encontró varios determinantes psicosociales. La autoeficacia, la intención de lactar, la influencia y la presión social, el conocimiento de los beneficios en la salud del niño, las actitudes hacia la lactancia materna y la percepción de apoyo social, especialmente de familiares y profesionales de la salud, son los que mejor explican el inicio y la duración de esta (23).

### **Teoría de Nola Pender “Modelo de la Promoción de la Salud”**

La teoría se basa en el estudio de cómo las personas toman decisiones sobre su propio cuidado, así como de las personas y de las que tienen a su cargo en este caso a sus hijos (24).

Las madres adolescentes primíparas necesitan comprender los beneficios de la lactancia materna para su propia salud y la de su bebé. Esto incluye aspectos como la reducción del riesgo de enfermedades crónicas, la mejora del estado de ánimo y el fortalecimiento del vínculo madre-hijo. Proporcionando un marco valioso para comprender y promover la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas. Al enfocarse en la motivación, los factores

conductuales modificadores y los comportamientos de salud, las intervenciones basadas en este modelo pueden ayudar a superar las barreras y apoyar a las madres adolescentes a alcanzar sus metas de lactancia materna. Es importante destacar que la lactancia materna es una decisión personal y que todas las madres, independientemente de su edad o circunstancias, deben ser apoyadas en sus elecciones de alimentación infantil.

### **Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson**

La teoría de los cuidados de Kristen Swanson, que incluye los cinco procesos de: saber, estar con, hacer por, facilitar y mantener la fe, puede aplicarse para mejorar el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas (25). Las madres adolescentes deben comprender sobre los beneficios de la lactancia, tener estabilidad emocional, aceptar ayuda práctica, empoderarse con recursos y reforzar su confianza en su capacidad para amamantar con éxito, promoviendo así una experiencia positiva y exitosa en la lactancia materna.

### **La Teoría del Aprendizaje Social**

La Teoría del Aprendizaje Social, propuesta por Albert Bandura, resalta el papel fundamental que juega la observación, el modelado y las experiencias vicarias en el proceso de aprendizaje (26). Esta teoría resulta de gran relevancia para comprender el comportamiento de las madres adolescentes primíparas en relación con la lactancia materna exclusiva. La observación de madres, familiares o amigas que amamantan con éxito puede aumentar la intención y la confianza de las adolescentes para practicar la lactancia materna exclusiva, El modelado de técnicas adecuadas de lactancia y la retroalimentación positiva pueden fortalecer la autoeficacia de las adolescentes en su capacidad para

amamantar y observar cómo otras madres superan dificultades comunes con la lactancia puede animar a las adolescentes a perseverar y buscar apoyo cuando lo necesiten.

## **2.3. Bases conceptuales**

### **2.3.1. Conocimiento**

#### **A. Definición:**

Conocimiento se define como la organización y análisis de datos en un entorno específico, transformándolos en información que facilite la comprensión de un significado específico (27). Consiste en datos completos e individualizados, relacionados con observaciones, procesos, hechos, juicios y componentes que pueden ser beneficiosos, estructurarlos o precisos.

#### **B. Tipos de conocimiento:**

**1. Vulgar u ordinario:** conocimientos que se adquieren a través de los que otros individuos han transmitido de generación en generación a través de un contacto directo y este conocimiento dependen de su propia percepción de los hechos de las personas, sin base científica que los avale es decir conocimientos que no fueron comprobados científicamente (28).

**2. Científico o formal:** El conocimiento científico se basa en la racionalidad, ya que se busca explicar los fenómenos a través del análisis en lugar de simplemente describirlos. Finalmente, el conocimiento racional también es verificable, seguro y veraz a través de la experiencia y científicamente contrastada (28).

#### **C. Conocimiento de lactancia materna exclusiva:**

Se trata de una acción natural y como un comportamiento aprendido, por el cual se proporciona un alimento exclusivo, leche materna para el desarrollo y

el crecimiento saludable de los lactantes; además, es componente del proceso reproductivo, lo que tiene efectos significativos y beneficiosos en la salud tanto el niño y madre (29). Cuando la gestante visita los controles y les informa sobre las necesidades específicas que tendrá el recién nacido, adquirirá este conocimiento y se enfoca en la importancia y en que es parte de un proceso normal y natural en el ser humano donde se debe tener en cuenta el nivel de educación, las creencias y sus propios conocimientos que ya tiene las madres (aunque estos sean erróneos).

La lactancia materna exclusiva es importante hasta el sexto mes de vida es crucial porque promueve el crecimiento y el desarrollo adecuados, reduciendo las causas prevenibles de la mortalidad infantil, sin importar el nivel socioeconómico o el trabajo materno y los beneficios de la lactancia materna están relacionados con un inicio temprano y una mayor duración (30). El inicio o suspensión temprana de la Lactancia materna depende de las intenciones prenatales, las experiencias de amamantamiento, el apoyo a la madre y la educación en salud (30).

Para alimentar a un niño durante el primer año de vida, la lactancia materna es la mejor y más completa fuente de nutrientes para la especie humana (31).

La UNICEF, una agencia de la Organización de las Naciones Unidas que vigila el cumplimiento de los derechos de la infancia, asegura que la leche materna contiene un balance perfecto de los nutrientes y el agua que el bebé necesita para alcanzar un crecimiento y desarrollo adecuados, previene de enfermedades como la diarrea y las enfermedades respiratorias, y puede incluso que un niño amamantado tenga un coeficiente de inteligencia superior

(31).

## **D. Dimensiones del conocimiento sobre lactancia materna exclusiva**

### **D.1. Conocimiento sobre generalidades de la lactancia materna**

**exclusiva:**

#### **Tipos de lactancia materna**

##### **- Lactancia materna exclusiva**

Es cuando un niño o niña solo recibe leche materna y se recomienda que los niños comiencen a tomar leche materna desde el momento del nacimiento hasta que cumplan los seis meses de vida, es decir, el niño no recibe otros alimentos sólidos o líquidos hasta que cumple los 6 meses, cuando comienza la alimentación complementaria (32).

Por lo tanto, la lactancia materna exclusiva garantizará una alimentación segura y beneficiosa para los niños porque la leche materna contiene anticuerpos por lo que protegerán contra muchas enfermedades infantiles. Además de brindarle la energía y los nutrientes necesarios para los niños en sus primeros seis meses de vida. (32)

##### **- Lactancia mixta**

Es cuando el lactante recibe de manera parcial tanto la leche materna junto a otros alimentos sólidos como (agua, zumos, jugos) o también es una combinación de la lactancia materna y la artificial. (32).

#### **Composición de la leche materna:**

Es una combinación compleja de nutrientes fundamentales que son esenciales para proteger contra infecciones, garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del lactante y promover la colonización saludable del intestino con microbiota beneficiosa, todo ello mientras contribuye a la

maduración óptima del sistema inmunológico (33). Contiene una amplia variedad de ingredientes nutritivos, incluidos aminoácidos, ácidos grasos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales y oligoelementos (33). Además, está enriquecido con una variedad de células, como bacterias, macrófagos y varios componentes como citocinas, quimiocinas, inmunoglobulinas, hormonas, factores de crecimiento y mucina. Debido a su influencia en varios procesos de desarrollo del recién nacido, es esencial comprender la composición de leche materna (33).

### **Producción de la leche materna**

La succión del bebé es el principal estímulo que induce la producción de leche, por lo que cuantas más veces amamante al bebe y cuanto mejor se vacía, más leche se produce y la cantidad varía según lo que consume el niño y cuántas veces vacía el pecho al día y la calidad también se distingue a lo largo del tiempo según el requerimiento del niño ya que los primeros cinco días se produce calostro (leche amarilla) y después viene la leche madura (34). Las hormonas prolactina y oxitocina son las responsables de la generación de leche.

**Prolactina:** Es esencial para que las células alveolares produzcan leche tras el parto. y se libera debido a la rápida disminución de los niveles de progesterona y estrógenos, seguido de la cual comienza la secreción de leche (30). Después de 30 minutos que el bebé comience a mamar, los niveles de prolactina aumentan, lo que aumenta la producción de leche para la siguiente toma y durante las primeras semanas, el bebé debe succionar y estimular la mama para aumentar la producción de prolactina (30).

**Oxitocina:** Se libera en la hipófisis. Su función principal es la producción de

leche mediante la contracción de las células mioepiteliales de los alvéolos mamarios y el vaciamiento de estas. Además, ayuda en la contracción del útero y reduce la cantidad de sangre después del parto (30).

**Clasificación de la leche materna según las etapas de lactancia:**

- **Pre- calostro:** Se produce antes del nacimiento, acumulado en los alveolos el último trimestre de gestación, las células, las inmunoglobulinas, la lactoferrina, la seroalbúmina, el cloro, el sodio y la lactosa forman el exudado plasmático (33). Contiene menos lactosa, glucosa, urea, lípidos, energía, vitaminas nucleótidos e hidrosolubles la leche madura. Sin embargo, contiene más minerales como manganeso, selenio, zinc, hierro, azufre, potasio, sodio y ácido siálico, así como vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos (33).
- **Calostro:** Se produce de 1 a 5 días y el calostro está lleno de factores de crecimiento que promueven el desarrollo del tubo digestivo y sus defensas naturales, facilita la colonización del intestino con lactobacilos bifidus y tiene propiedades antioxidantes y quinonas que protegen contra el daño oxidativo (33).
- **Transición:** Se produce entre 6 a 15 días, la producción de leche aumenta bruscamente y continúa aumentando hasta alcanzar los 700 ml/día y se extendería hasta alcanzar el nivel de la leche madura (33).
- **Madura:** Se produce después de 15 días, durante los seis meses siguientes al parto, se produce una cantidad típica de leche de 700 a 900 mililitros por día, con sus carbohidratos, proteínas y grasas, así como sus enzimas, la lecha materna se digiere y absorbe fácilmente, asegurando que todos los nutrientes se aprovechen de manera segura. Todo este

procedimiento permite el desarrollo de un sistema inmunitario robusto, que es esencial para asegurar la salud del recién nacido además algunas de estas proteínas cumplen otras funciones, como ser hormonas, enzimas o inmunoglobulinas (33).

## **D.2. Conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva**

La leche humana es un fluido vivo, altamente complejo por la existencia de su calidad, consistencia, composición, equilibrio y temperatura gracias a la acción combinada de componentes nutricionales e inactivas (35). Teniendo beneficios para él bebe y la madre.

### **Beneficios para el lactante**

#### **Beneficios para el lactante a corto plazo:**

Ocurren durante la lactancia materna, siendo los beneficios más relevantes que protegen: Enfermedades gastrointestinales y respiratorias, otitis media, infección de vías urinarias, sepsis neonatal cuando se inicia lactancia materna tempranamente y síndrome de muerte súbita del lactante (35).

**Beneficios para el lactante a largo plazo:** Se refieren a aquellos que continúan después del período de lactancia materna; estos previenen contra enfermedades agudas como: Disminución de otitis media, otitis recurrente, neumonía, infecciones de faringe y senos paranasales y enfermedades crónicas como: Obesidad, diabetes mellitus, maloclusión dental y caries, leucemia y linfomas, enfermedades alérgicas como el asma, disminución visual y auditiva y desórdenes por déficit de atención e hiperactividad (35).

#### **Beneficios para la madre:**

La lactancia materna también tiene beneficios para la madre a corto y largo plazo estos se deben a los complejos mecanismos hormonales que regulan la producción y respuesta a la succión del lactante (35).

**Beneficios para la madre a corto plazo:** Ayuda en el retardo de la ovulación, permite regular el peso postparto y evita la depresión postparto (35).

**Beneficios para la madre a largo plazo:** Previene cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes mellitus tipo II y enfermedad cardiovascular (35).

### **D.3. Conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva**

**Frecuencia:** El bebe debe lactar a demanda libre y la frecuencia varía según el bebé (36). El bebe debe lactar las 24 horas y el promedio es de 8 a 12 mamadas en los recién nacidos y, a medida que va creciendo el promedio de lactadas aumenta de acuerdo a las necesidades del lactante (36).

**Duración:** Cada vez que el lactante lo necesite y durante el tiempo que desee, es a libre demanda. No hay tiempo fijo para cada mamada, para algunos bebés 10 minutos es suficiente y para otros 30 minutos o más. El régimen de alimentación de cada bebé es diferente, y la cantidad de leche producida por cada mama varía (36).

**Técnicas de la lactancia materna exclusiva:** La madre debe conocer cómo alimentar a su bebe como: la posición, succión y el agarre. La mayoría de los problemas de la lactancia materna se deben a una mala posición y un mal agarre o una combinación de ambos, generando una aparición de grietas en el pezón (37).

**Posición:** Independientemente cómo se encuentre (sentada, echada, etc.), lo más importante es encontrar una postura cómoda para la madre y el bebé, que permita un buen agarre y una lactancia eficaz (37).

**Succión:** se debe saber que es importante el apoyo del bebe en la succión del pecho donde la lengua del bebe del bebé juega un papel importante en la succión del pecho, ya que se mueve con ondas peristálticas (de adelante hacia atrás) para "ordeñar" los senos galactóforos, donde se acumula la leche después de producirse. El recién nacido debe estar agarrado firmemente al pecho para que esto sea posible (37).

**Agarre:** Un agarre adecuado es esencial para una lactancia exitosa. Un agarre adecuado permite al bebé succionar la leche de manera eficiente, lo que reduce el riesgo de grietas, mastitis y dolor en los pezones para la madre y asegura un desarrollo y alimentación saludables para el bebé (37).

#### **E. Problemas de una inadecuada técnica de amamantamiento**

El amamantamiento erróneo puede presentar en la madre: grietas e inflamación o mastitis (fiebre, rubor, calor, dolor) y en él bebe: atragantarse, ingesta insuficiente de leche, dificultad para agarrarse el pecho, además puede dificultar la formación de vínculo entre madre y él bebe. Es importante que la madre conozca sobre las técnicas su funcionalidad sus beneficios, y se conoce que cada madre y bebe son diferentes sin embargo existen algunos consejos generales que pueden ayudar a mejorar la técnica de amamantamiento y así evitar los problemas (30).

Clasificación de medición sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva:

- Alto: Existe una adecuada distribución cognitiva, intervenciones positivas, conceptualización y pensamiento consistentes, escritura aceptada y justificada y mantienen una conexión profunda con las ideas fundamentales del asunto y mantienen un vínculo profundo con las ideas

subyacentes del asunto. (38).

- Medio: Conocido como "regular", lo que poseen las personas en una condición media no alcanza un alto ni tampoco bajo conocimiento.
- Bajo: También se le conoce "pésimo" debido a la desorganización de las ideas, la distribución cognitiva inadecuada, la expresión de conceptos básicos en términos inexactos o incompletos y la falta de base lógica (38).

En el presente trabajo de investigación se medirá el nivel de conocimiento o nivel de información que manejan las adolescentes puérperas sobre la lactancia materna exclusiva con respecto a las respuesta correcta e incorrectas marcadas, se podrá definir el nivel de conocimiento (38).

### **2.3.2. Práctica**

#### **A. Definición**

La habilidad o experiencia adquirida al realizar una actividad repetidamente se conoce como práctica (38). El comportamiento, el procedimiento y la reacción, es decir, todo lo que sucede a la persona y de su participación, se denomina práctica.

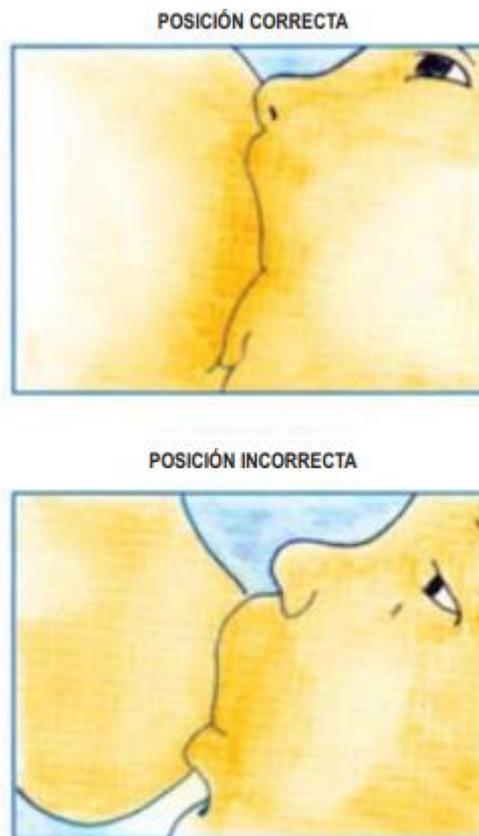
La lactancia materna tiene un aspecto instintivo para el recién nacido, pero también requiere un aprendizaje de la técnica adecuada, una madre que utiliza el método de amamantamiento adecuado producirá más leche, lo que facilitará una lactancia saludable así las familias que adoptan la lactancia materna pueden participar en la crianza y cuidado de sus hijos, lo que mejora la salud y fomenta la unidad familiar (38).

#### **B. Dimensiones de la práctica de lactancia materna exclusiva**

##### **B.1. Posición**

La postura para amamantar correctamente dependerá como adopte la madre y esto dependerá de sus preferencias y de cómo alimenta al bebé, pero lo importante es que esté cómoda y que el agarre al pecho sea correcto, para que la cabeza se levante y el cuerpo del bebé debe estar "barriga con barriga" así como muestra la figura Nro. 1, es importante esa posición que adopten las madres al momento de amamantar para una buena satisfacción y alimentación del bebé, además evitar malestares en la madre como esa sensación del dolor que pueden generen grietas o mastitis (39).

*Figura 1: posiciones correctas de amamantamiento.*



*Fuente: Blázquez María J. Posición, colocación y succión del bebe al pecho (40).*

**Existen diferentes posturas, como:**

**Biológica o natural:** Según estudios más recientes, esta posición es la más beneficiosa tanto para el inicio de la lactancia (en el parto) como para su duración (tanto en el hospital como en casa), especialmente durante las primeras

semanas hasta el inicio de la lactancia y además siendo beneficioso en casos de dolor de succión siendo una postura instintiva para la madre y el recién nacido, en la que el bebé puede agarrarse al pecho utilizando sus reflejos neonatales incipientes (39). Colocar el bebé en contacto piel con piel sobre el pecho (tú con el pecho descubierto y él/ella con el pañal) mientras la madre está recostada boca arriba (en la cama, el sofá o el sillón) se enganche mientras busca el pezón (39).

**Sentada o de cuna:** Cuando la madre está sentada en una silla muy baja con los pies algo elevados (sobre un taburete) y un cojín bajo el bebé para que se sienta más cómoda la madre y coge al bebé con un bracito por encima y el otro por abajo luego poner una mano en su espalda y dejar que su cabeza repose en su antebrazo posterior colocar de tal manera que su nariz roce su pezón y, cuando abra bien la boca, empujarlo hacia tu pecho (39).

Recuerda que la madre exprime la areola con la lengua (no solo el pezón), por lo que debe estar muy abierta, con los labios abiertos y un buen bocado de lengua (39). Es decir, la madre sentada y él bebe debe estar en posición acunado.

**Acostada:** Postura más apropiada en los primeros días, especialmente después de una cesárea, esta postura es muy cómoda (puedes colocar un cojín bajo los pies del bebé para que no golpee sus heridas) y es la postura más adecuada para las tomas nocturnas, es la postura uno frente a otro “barriga con barriga” (39).

**Posición de caballito:** La madre se sienta y el niño enfrenta el pecho sentado sobre la pierna de la madre, ofreciendo el pecho con la mano libre. El niño responderá con un reflejo de extensión que lo hará llevar la cabeza hacia atrás

y alejarse del pecho, por lo que no apoye la palma de la mano en la parte posterior de la cabeza (28).

**Posición en canasto o pelota:** En esta posición, coloca al niño debajo del brazo de la persona que amamanta y rodea la cintura de la madre. La madre agarra la cabeza del niño por la base de la nuca con la mano del lado que amamanta. En caso de cesárea, se recomienda alimentar a los gemelos al mismo tiempo en esta posición para evitar presionar la zona de la herida operatoria (41).

*Figura 2: Posiciones para dar lactancia materna*



*Fuente: Herrador Lorente, Elena. Las complicaciones de la lactancia materna en mujeres con cirugía mamaria: revisión bibliográfica (41).*

**B.2. Agarre:** Es la conexión del pezón de la madre con la boca del bebé y sucede cuando la madre acerca al bebé o al niño al pecho con su cara mirando al pecho y la nariz frente al pezón y roce el pezón con los dedos a 3-4 cm detrás del pezón (con la mano en forma de "C") y el adecuado agarre favorece la buena succión lo cual evita la formación de heridas u grietas en el pezón (37). Para estimular un correcto agarre se debe frotar el pezón contra su labio inferior hasta que abra bien la boca y acércale al pecho con un movimiento decidido para que el bebé se agarre, la boca del bebé debe estar completamente abierta con los labios abiertos (como una ventana), con el labio inferior cubrir la areola inferior lo más posible, ya que la lengua succiona correctamente la areola (39).

Esta posición le permite respirar sin problemas, con su barbilla pegada al pecho y la nariz rozándolo ligeramente y se observará cómo llena la boca y traga con movimientos rítmicos, más rápidos y enérgicos (39). Se muestra en la Figura 3: el correcto agarre de un bebé.

*Figura 3: Correcto agarre de un bebé*



*Fuente: Herrador Lorente, Elena. Las complicaciones de la lactancia materna en mujeres con cirugía mamaria: revisión bibliográfica (41).*

### **B.3. Succión**

Se debe observar que las mejillas estén redondeadas y se escuchar deglutir, cuando el bebé succiona, y la mamá nota que fluye la leche como reflejo del efecto de la oxitocina y las lactadas adecuadas son lentas y profundas, con pausas entre cada lactada (42). Es importante que se debe extraer la leche con frecuencia si el lactante no succionará la producción de leche no aumentará (43). La mala succión puede ser acompañada de: solo succiones rápidas, hacer sonidos de chupeteo o chasquido, tener las mejillas hundidas, sentirse inquieto y quejarse, tomar y soltar el pecho una y otra vez, alimentarse con frecuencia y mamar por largos períodos de tiempo y no estar satisfecho al final de la mamada (43).

**Clasificación de medición de prácticas sobre lactancia materna exclusiva:**

**Práctica adecuada:** Refiere aquellos procedimientos apropiados o pautas recomendadas consistentes con un punto de vista normativo específico o un parámetro acordado, generando resultados favorables, demostrando que es útil y efectivo (42).

**Práctica inadecuada:** Aquellas acciones en las que la persona tiene efectos negativos debido a su incapacidad o ignorancia, generando resultados desfavorables (42).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Conocimiento:** Una de las habilidades más relevantes del ser humano es el conocimiento, que le permite comprender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades mediante el razonamiento (44).

**Práctica:** Es la destreza y habilidad que se adquiere con respecto a las actividades continuas, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad (19).

**Lactancia materna exclusiva:** Definido como alimentar al recién nacido solo con su leche materna sin agregar sólidos u otras sustancias (agua, té y otros), ni cualquier otro tipo de leche que no haya sido producida por la madre durante los primeros seis meses de vida, a excepción de las gotas, los jarabes de rehidratación oral y los sales de rehidratación oral y la lactancia materna exclusiva se ha demostrado que reduce la probabilidad de desarrollar infecciones gastrointestinales y el lactante recibe leche materna, que puede incluir leche de la propia madre o de la nodriza. Admite tratamiento médico (vitaminas, minerales) (38).

**Posición:** Es una habilidad que debe ser adquirida por las madres; lo importante es que la mujer esté relajada, que el agarre sea preciso y que el niño esté frente

y al lado de la madre, y ambos estén cómodos y así se logre el agarre del pecho de la madre en consecuencia un amamantamiento adecuado (38).

**Agarre:** Manera de lograr que el lactante logre el agarre al pecho de la madre, para ello se debe estimular friccionando el pezón contra su labio inferior hasta que abra bien la boca y acerqué al pecho con un movimiento para que el bebé se agarre y no acerques el bebé al pecho (45).

**Succión:** Refiere a la extracción de la leche materna a partir de la acción succión del lactante, donde el lactante debe realizar succiones profundas, mantenidas y con pausas no muy largas y es evidente la deglución (45).

**Beneficios:** Capacidad de aportar ventajas sobre la madre y el lactante en cuanto a la lactancia materna exclusiva, donde promueve el vínculo afectivo o que resulta óptimo para el desarrollo y la madre experimenta una gran satisfacción y todos los nutrientes a los lactantes (45).

**Técnicas:** Formas o habilidades de hacer uso para lograr lo propuesto, para la lactancia materna es fundamental mantenerse relajados, ya que de esta manera podrán aprender más fácilmente cómo "cogerse al pecho", lo que aumentará la producción de leche y también es importante la higiene lavarse las manos con agua y jabón antes de poner el bebé al pecho (39).

**Adolescentes:** Se considera como el periodo de la vida que va desde la infancia hasta la edad adulta, que incluye al grupo etario de 10 a 19 años (46). Durante este período, ocurren cambios rápidos y progresivos en los aspectos físicos, cognitivos y psicosociales. Estos cambios tienen un impacto en la forma en que las personas se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con el mundo en general (46).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### a. Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

**HO:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

##### b. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024.

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

#### 3.2. Identificación de variables

**Variable 1:** Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

## **Dimensiones**

- Aspectos generales
- Beneficios
- Técnicas

## **Variable 2: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva**

### **Dimensiones**

- Posición
- Agarre
- Succión

### 3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA/ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 1:</b>  Conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva	Una de las habilidades más relevantes del ser humano es el conocimiento, que le permite comprender beneficios y técnicas de las madres que adquieren a través de sus capacidades mentales y mediante el razonamiento (42).	Es el puntaje obtenido por la madre en el cuestionario que mide el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en cuanto a sus dimensiones.	Aspectos generales sobre lactancia materna exclusiva	Definición	Pregunta: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.	Nominal
				Alimentación		Nominal
				Inicio de lactancia materna		Nominal
				Producción de leche		Nominal
				Inicio de tiempo de lactancia materna		Nominal
			Beneficios de la lactancia materna exclusiva	Composición de la leche	Pregunta: 10, 11, 12, 13.	Nominal
				Beneficios que proporciona el calostro		Nominal
				Beneficios que tiene la lactancia para la madre		Nominal
			Técnicas de la lactancia materna exclusiva	Colocación de las manos	Pregunta: 14, 15, 16, 17, 18, 19,20	Nominal
				Agarre al bebe		Nominal
				Tiempo de duración del amamantamiento		Nominal
				Succión		Nominal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA/ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 2:</b>  Práctica sobre lactancia materna exclusiva	Es la destreza y habilidad que se adquiere en relación a las actividades continuas, aplicando particularmente ideas, doctrinas o teorías en cada actividad como la lactancia materna exclusiva (19).	Es una forma de medir si una madre está amamantando adecuadamente o inadecuadamente a su bebe.	Posición	Postura de la madre	Pregunta: 1,2,3,4,5,6	Nominal
				Posición del lactante		Nominal
			Agarre	Reflejo de búsqueda	Pregunta: 7,8,9,10	Nominal
				Posición de la boca		Nominal
				Contacto		Nominal
			Succión	Reflejo de succión	Pregunta: 11,12,13,14,15	Nominal
				Reflejo de deglución		Nominal
				Continuidad		Nominal

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

**Localización política:** La investigación se ejecutará en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, que está ubicado en el distrito y provincia de Andahuaylas del departamento de Apurímac.

**Localización geográfica:** El Hospital Sub Regional de Andahuaylas está ubicado en una altitud de 2926 msnm en el valle del río Chumbao.

### 4.2. **Tipo y nivel de investigación**

**Según su alcance:** correlacional, porque busca la relación de las variables de investigación.

**Según su enfoque:** Cuantitativo, porque es un proceso, secuencial, orientando a la realidad objetiva, deductivo y probatorio.

**Según su diseño:** No experimental, porque es un estudio que se realiza sin la manipulación de variables en los que se observan los factores asociados a la calidad de atención.

**Según su tipo:** Básica, porque es el estudio de un problema, destinado exclusivamente a la búsqueda de conocimiento, su propósito es formular nuevos conocimientos teóricos ya existentes, incrementando los saberes científicos.

**Según el periodo y ocurrencia:** Prospectivo, pues analiza las causas en el presente y estudia el efecto del problema después.

**Según el periodo y secuencia de estudio:** Transversal porque estudia la variable en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

### 4.3. **Unidad de análisis**

La unidad de análisis en el estudio serán todas las madres adolescentes primíparas que fueron atendidas durante los meses de enero a septiembre del

2024 en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas

#### 4.4. Población de estudio

En esta investigación se presume que la población estará constituida por un total de 119 madres adolescentes primíparas que son atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, de enero a septiembre del 2024.

#### 4.5. Tamaño de muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, para la selección de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas, obteniendo una muestra de 92 madres adolescentes primíparas

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

N=tamaño de población (119)

z= nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad de éxito (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

d= margen de error permitido (0,05)

M=92= Muestra

#### 4.6. Técnicas de selección de muestra

La técnica de selección de muestra será muestreo aleatorio simple porque todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

a) Criterios de inclusión

- Madres adolescentes con capacidad cognitiva que puedan ofrecer información.

- Madres que desean participar de manera voluntaria.
- Madres que oscilen entre las edades de 14 años a 19 años (adolescentes).

b) Criterios de exclusión

- Madres que no desean participar.
- Madres con limitaciones para poder comunicarse.

#### **4.7. Técnicas de recolección de información**

La técnica a utilizar en el presente estudio será mediante una encuesta y observación; su instrumento el cuestionario y ficha de observación elaborada, para ambas variables de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva de las adolescentes primíparas que consta con sus dimensiones.

Para el conocimiento: Estarán constituida por 20 ítems con varias alternativas en el cual una es la correcta, cada pregunta respondida correctamente tiene como puntaje 1 y cada pregunta mal respondida tiene como puntaje 0. (Anexo f).

Para las practicas: se realizará mediante ficha de observación que consta de 15 ítems, se evaluara si son adecuados o inadecuados las prácticas que presentan las madres adolescentes.

El nivel de conocimientos y prácticas se determinará luego de sumar los puntos de las preguntas.

La validez de los dos instrumentos propuestos se evaluará con la opinión de expertos, que realizarán observaciones sobre su claridad, precisión, pertinencia y coherencia, utilizando el Coeficiente de V de Aiken.

#### **Ficha técnica del instrumento:**

##### **Instrumento del conocimiento**

Autor original: Liseth Jenyfer Agama Navarrete

Año de edición: 2024

Lugar: Ayacucho - Perú

### **Instrumento de la práctica**

Ficha de observación sobre lactancia materna exclusiva adaptado de la guía técnica de la consejería de lactancia materna exclusiva (MINSa 2017).

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Para el análisis e interpretación se realizará un análisis descriptivo y un análisis inferencial.

Análisis descriptivo: en este análisis se hará a través de la frecuencia y porcentaje donde se calcularán las variables categóricas como el nivel de conocimiento sobre lactancia materna (alto, medio, bajo), y las prácticas relacionadas (práctica adecuado y prácticas inadecuado).

Análisis inferencial: se aplicará el estadístico de correlación de Rho spearman para determinar la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna donde:

Si el coeficiente de correlación es cercano a +1 indica una relación positiva fuerte, es decir, a mayor conocimiento mejores prácticas de lactancia.

Un valor cercano a -1 indicara, una relación inversa y un valor cercano a 0 indicaría poca o ninguna relación

#### **4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas**

Se establecerán hipótesis nulas y alternativas para determinar si existe una correlación significativa entre el conocimiento y la práctica. La prueba se realizará con un nivel de significancia ( $p < 0.05$ ), donde:

Si el P-valor es  $<$  que 0.05, se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que existe una relación significativa entre las variables.

Si el P-valor es > que 0.05, no se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que no hay evidencia suficiente para una relación significativa.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

#### Resultados generales

**Tabla 2.** Medidas de tendencia central de la edad.

Edad	
Media	18
Mediana	18
Moda	19
Desviación Estándar	1.4
Varianza	2.1
Mínimo	14
Máximo	19

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

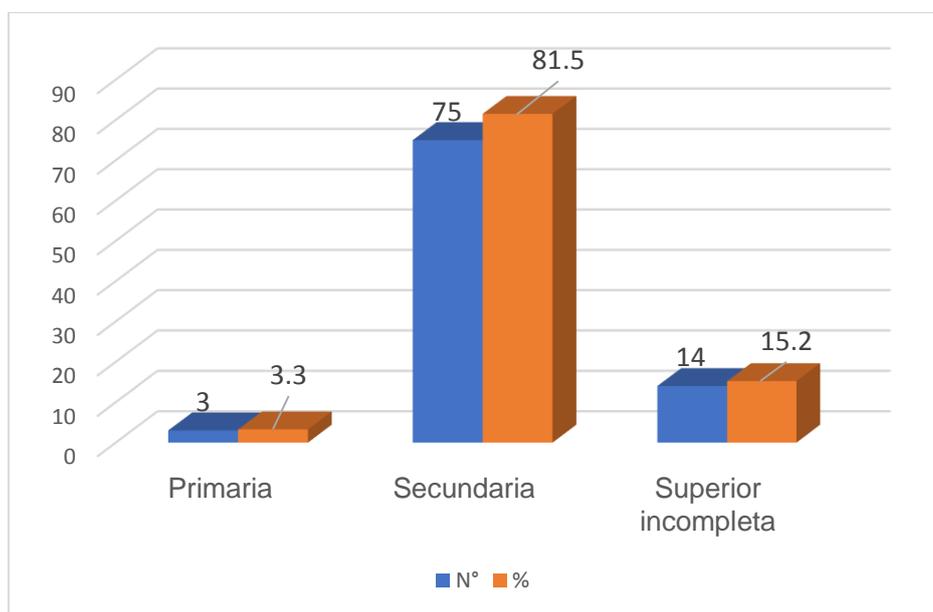
El promedio de edad de las madres adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario de preguntas fue 18, coincidiendo con la mediana de la muestra. La edad que más se ha repetido en la muestra fue 19 años, mientras que la encuestada más joven tenía 14 años y la de mayor edad fue 19 años.

**Tabla 3.** Grado de instrucción de las madres adolescentes primíparas.

Grado de instrucción	N°	%
Primaria	3	3.3
Secundaria	75	81.5
Superior incompleta	14	15.2
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 1.** Grado de instrucción de las madres adolescentes primíparas



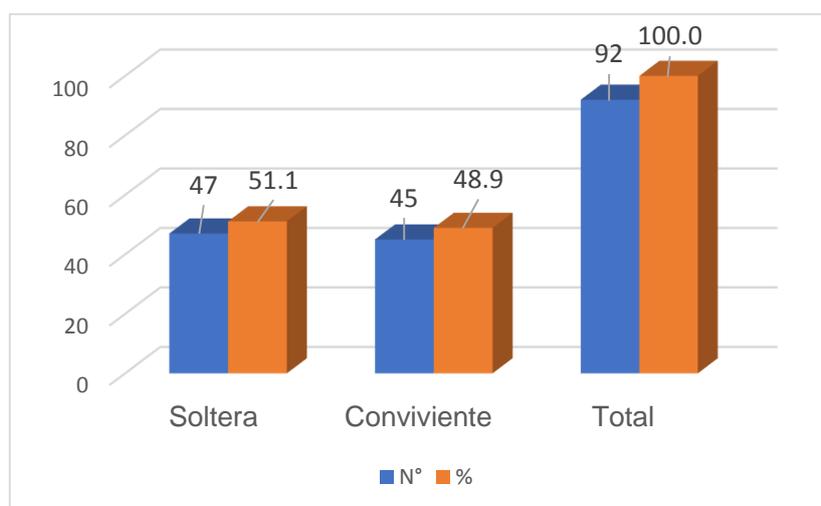
La tabla 3 y gráfico 1 muestra una mayor proporción de madres adolescentes con nivel de estudios secundaria (81.5%), seguido de madres que tienen estudios superiores incompletos 15,2 contrariamente a estos datos, un 3,3% de las madres adolescentes primíparas, sólo tienen estudios de nivel primario.

**Tabla 4.** Estado civil de las madres adolescentes primíparas.

Estado civil	N°	%
Soltera	47	51.1
Conviviente	45	48.9
Total	92	100.0

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 2.** Estado civil de las madres adolescentes primíparas



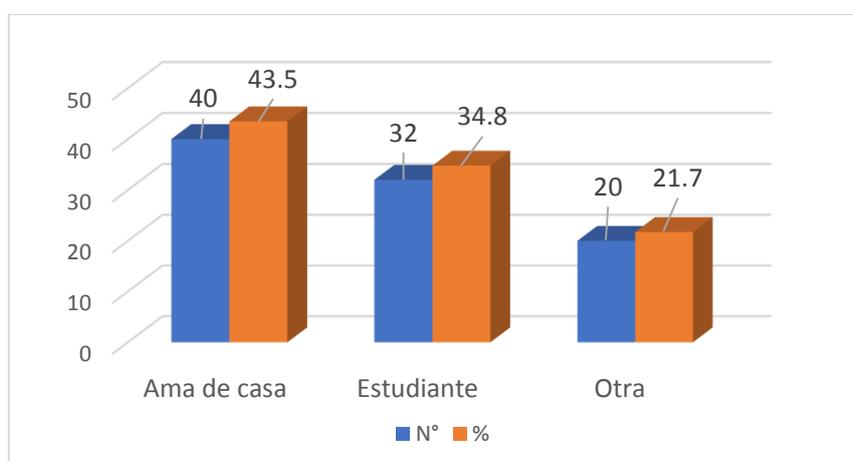
Un poco más de la mitad de las madres adolescentes primíparas (51.1%), es soltera, mientras que el 48,9%, reportó vivir en convivencia con su pareja.

**Tabla 5.** Ocupación de las madres adolescentes primíparas.

Ocupación	N°	%
Ama de casa	40	43.5
Estudiante	32	34.8
Otra	20	21.7
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 3.** Ocupación de las madres adolescentes primíparas



El 43.5% de las madres adolescentes encuestadas, manifestaron dedicarse al

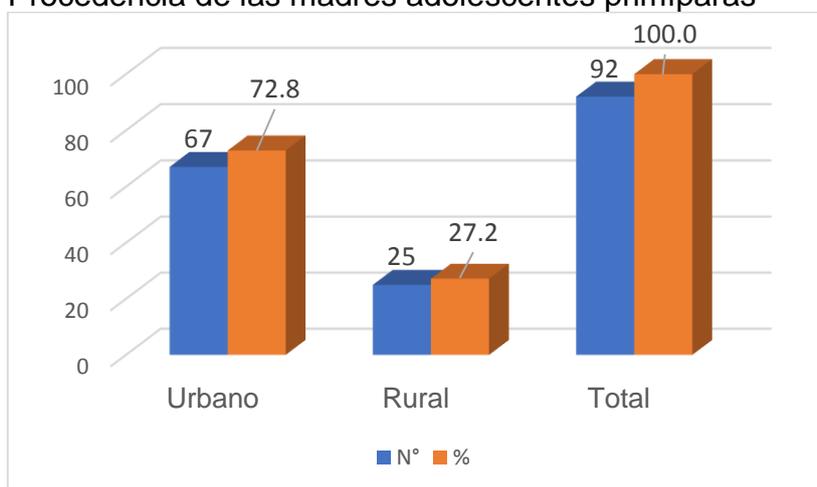
hogar, seguido del 34,8%, quienes respondieron estar estudiando, mientras que un 21.7% no precisa la actividad específica a la que se dedica.

**Tabla 6.** Procedencia de las madres adolescentes primíparas.

Procedencia	N°	%
Urbano	67	72.8
Rural	25	27.2
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 4.** Procedencia de las madres adolescentes primíparas



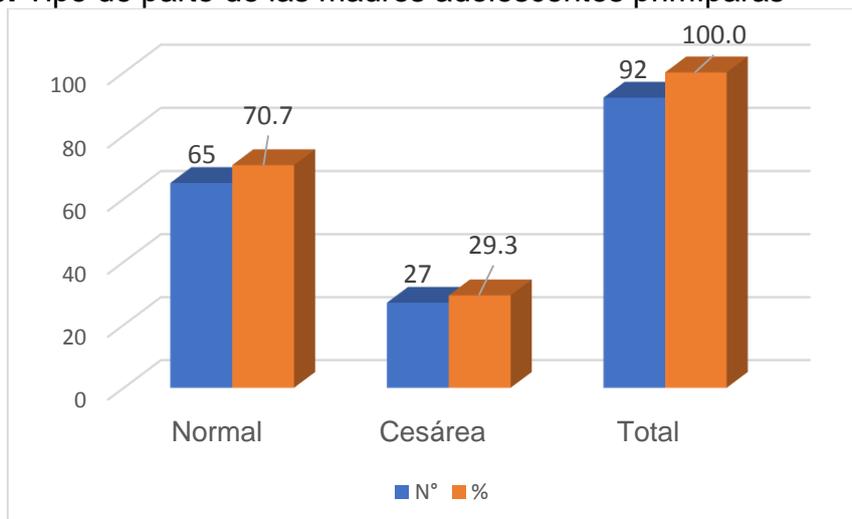
La tabla 6 y gráfico 4 muestra que, gran parte porcentual de las madres adolescentes primíparas proceden de zonas urbanas, mientras que solo el 27.2% vive en zonas rurales.

**Tabla 7.** Tipo de parto de las madres adolescentes primíparas.

Tipo de parto	N°	%
Normal	65	70.7
Cesárea	27	29.3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 5.** Tipo de parto de las madres adolescentes primíparas



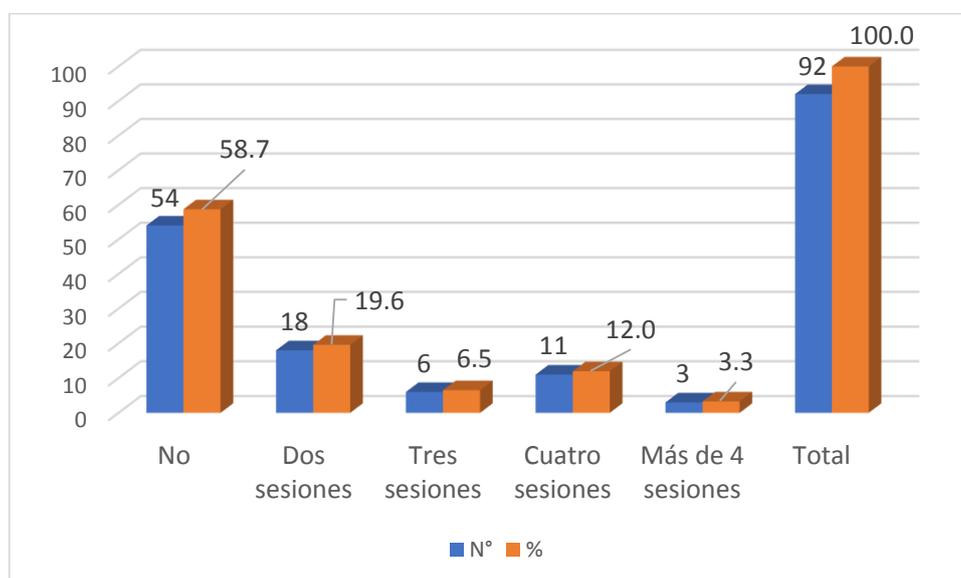
Se observa que, 70.7% de las madres adolescentes tuvieron un parto normal, mientras que su contraparte representada por el 29.3%, tuvo cesárea.

**Tabla 8.** Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica recibidas de las madres adolescentes primíparas.

Psicoprofilaxis obstétrica	N°	%
No	54	58.7
Dos sesiones	18	19.6
Tres sesiones	6	6.5
Cuatro sesiones	11	12.0
Más de 4 sesiones	3	3.3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 6.** Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica recibidas de las madres adolescentes primíparas



Al indagar sobre el número de sesiones de psicoprofilaxis que las madres adolescentes recibieron durante el embarazo, la mayoría de ellas manifestó no haber recibido sesiones de psicoprofilaxis durante el embarazo (58.7%), mientras que sólo un 19.6% manifestó haber tenido 2 sesiones, seguido del 12% que reportó haber recibido cuatro sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica, mientras un 6.5% tuvo 3 sesiones y el último lugar un 3.3% tuvo más de 4 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

**Tabla 9.** Respuestas a cuestionario de preguntas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas.

Nº	Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva	Correcta		Incorrecta	
		Nº	%	Nº	%
<b>Dimensión aspectos generales de LME</b>					
1.	¿Qué es lactancia materna exclusiva?	67	72.8	25	27.2
2.	¿Con qué alimento debe alimentar a su bebe en los primeros meses de vida?	83	90.2	9	9.8
3.	¿Cómo se llama la primera “leche” que recibe el recién nacido en la primera lactada?	61	66.3	31	33.7
4.	¿Después de que tiempo de haber nacido el bebé se recomienda iniciar la lactancia materna?	18	19.6	74	80.4
5.	¿En qué momento se debe amamantar al bebé?	34	37	58	63

6	¿Qué debe hacer si su bebé duerme por más de 2 horas?	76	82.6	16	17.4
7	¿De qué depende la mayor producción de leche en las mamas?	31	33.7	61	66.3
8	¿Cuánto tiempo como máximo debe estar tu bebe sin lactar?	25	27.2	67	72.8
9	¿Cómo estimulas el inicio de la lactancia materna en tu bebé?	65	70.7	27	29.3
<b>Dimensión beneficios de LME</b>					
10	¿De qué está compuesto la leche materna?	86	93.5	6	6.5
11	¿Por qué su bebé debe tomar leche materna?	88	95.7	4	4.3
12	¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?	83	90.2	9	9.8
13	¿Qué beneficios tiene la lactancia para la madre?	37	40.2	55	59.8
<b>Dimensión: Técnicas de LME</b>					
14	¿Cómo se coloca la mano en la mama para dar de lactar al bebé?	64	69.6	28	30.4
15	¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?	51	55.4	41	44.6
16	¿Cómo es el buen agarre de la mama durante el amamantamiento?	64	69.6	28	30.4
17	¿Cuánto tiempo debe durar el amamantamiento?	36	39.1	56	60.9
18	¿Cómo se realiza la higiene de las mamas para dar de lactar?	10	10.9	82	89.1
19	¿Cómo te das cuenta de que hay una succión adecuada durante el amamantamiento?	48	52.2	44	47.8
20	¿Qué pasa con tus pezones, si tu bebe no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar?	64	69.6	28	30.4

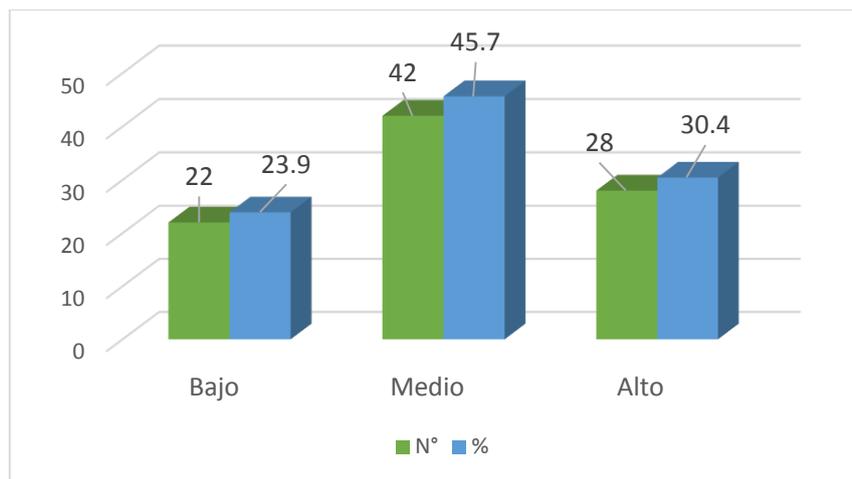
Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Tabla 10.** Nivel de conocimiento en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas.

Conocimiento	N°	%
Bajo	22	23.9
Medio	42	45.7
Alto	28	30.4
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 7.** Nivel de conocimiento en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas



El nivel de conocimiento que poseen las madres primíparas adolescentes, respecto a la lactancia materna exclusiva, es de nivel medio mayoritariamente (45.7%), seguido por el 30.4% de madres con nivel de conocimiento alto, mientras que un 23.9% reportó niveles de conocimiento bajo respecto a la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 11.** Respuestas al cuestionario de preguntas en prácticas en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas.

N°	Práctica de Lactancia Materna Exclusiva	Adecuada		Inadecuada	
		N°	%	N°	%
1	Cabeza del bebe se encuentra en el ángulo del codo del brazo de la madre.	89	96.7	3	3.3
2	Las nalgas del bebe se encuentran apoyadas en la palma de la mano de la madre.	81	88	11	12
3	Se observa abdomen del bebe junto al de la madre, quedando el rostro, hombro y cuerpo en una misma línea.	69	75	23	25
4	El brazo del bebe se encuentra rodeando la cintura de la madre.	28	30.4	64	69.6
5	Sostiene todo el cuerpo del bebé al momento de amamantar.	79	85.9	13	14.1
6	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada	64	69.6	28	30.4
7	La boca del bebe está completamente abierta.	55	59.8	37	40.2
8	La boca del bebe coge todo el pezón y la areola del seno de la madre.	60	65.2	32	34.8
9	Los labios del bebé se observan evertidos.	62	67.4	30	32.6
10	Sostiene el seno con la mano en forma de C.	60	65.2	32	34.8
11	La succión y deglución es visible o audible.	64	69.6	28	30.4
12	El tiempo que la madre da de lactar al bebe es aproximadamente 20 minutos.	39	42.4	53	57.6

13	Para desprender a su bebe del pecho. La madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebe entre encías.	6	6.5	86	93.5
14	La madre coloca al bebe sobre su hombro o boca abajo sobre sus piernas para hacerlo eructar.	81	88	11	12
15	Estimula al bebe cuando este deja de succionar.	82	89.1	10	10.9

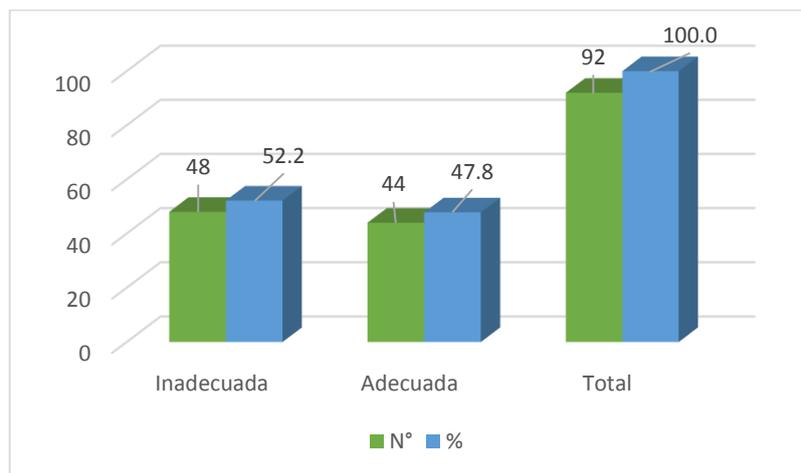
Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Tabla 12.** Práctica en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas.

Práctica	N°	%
Inadecuada	48	52.2
Adecuada	44	47.8
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

**Gráfico 8.** Práctica en Lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes primíparas



Un poco más de la mitad (52,2%) de las madres a quienes se les aplicó las encuestas, obtuvieron puntajes de prácticas inadecuadas de lactancia materna exclusiva; mientras que un 47.8% obtuvo puntajes adecuados de práctica.

### **Resultados de la relación entre el conocimiento y la práctica a cerca de la lactancia materna exclusiva**

**Tabla 13.** Tabla cruzada del nivel de conocimiento de la Lactancia materna exclusiva y la Práctica en Lactancia materna exclusiva.

Conocimiento		Práctica en LME		Total
		Inadecuada	Adecuada	
<b>Alto</b>	Nº	7	15	22
	%	7.6%	16.3%	23.9%
<b>Medio</b>	Nº	20	22	42
	%	21.7%	23.9%	45.7%
<b>Bajo</b>	Nº	21	7	28
	%	22.8%	7.6%	30.4%
<b>Total</b>	Nº	48	44	92
	%	52.2%	47.8%	100.0%

Fuente: Elaboración a partir de encuestas aplicadas

En la tabla 13, se observa que, un 23.9% de las madres adolescentes tienen conocimiento medio en lactancia materna exclusiva y tienen una adecuada práctica; en su contraparte, se muestra a un grupo representado por el 22.8% de madres adolescentes que tienen bajo conocimiento y una práctica inadecuada en lactancia materna exclusiva; mientras que sólo un 16.3% posee conocimiento alto y una práctica adecuada en lactancia materna exclusiva.

## Pruebas de normalidad de las variables cuantitativas

Antes de realizar la contrastación de hipótesis de las variables cuantitativas “Conocimiento en Lactancia materna exclusiva” y “Prácticas en Lactancia Materna Exclusiva” del estudio, fue necesario conocer si ambas variables cumplen o no la distribución normal, para así en base a los resultados definir la prueba estadística a utilizar.

**Tabla 14.** Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y práctica en Lactancia Materna Exclusiva.

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento en LME	0.126	92	0.001
Práctica en LME	0.351	92	0.000

**HA:** Los datos tienen una distribución diferente a la normal

**H0:** Los datos tienen una distribución normal

### Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la Ho

Sig. < 0.05 Se rechaza la Ho

### Decisión sobre la Ho

Se rechaza la Hipótesis Nula, por lo tanto, se puede decir que: Los datos del conocimiento y práctica en Lactancia Materna Exclusiva no sigue una distribución normal.

## 5.2 Prueba de hipótesis

En vista que ambas variables “Conocimiento” y “Prácticas” en Lactancia Materna

Exclusiva, tienen una distribución diferente a la normal, por ello se escoge una prueba estadística no paramétrica que es Rho de Spearman, para hacer la contrastación de las hipótesis planteadas en el estudio.

### Hipótesis General

**Tabla 15.** Correlación entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva.

		Práctica en LME	
Rho de Spearman	Conocimiento en LME	Coefficiente de correlación	,383**
		Sig. (bilateral)	0.000

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

**HO:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

### Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la Ho

Sig. < 0.05 Se rechaza la Ho

El valor de p fue:  $0.000 < 0.05$ ; por lo tanto, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

Entonces se afirma que: Sí existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas,

enero - septiembre 2024, con un índice de correlación de mediana intensidad (Rho de Spearman=0.383).

## Hipótesis Específicas

### Hipótesis específica 1

**Tabla 16.** Correlación entre el nivel de conocimiento de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva.

		Práctica en LME	
Rho de Spearman	Aspectos generales en LME	Coeficiente de correlación	,317**
		Sig. (bilateral)	0.002

**H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024.

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024.

### Decisión:

El valor de p fue:  $0.002 < 0.05$ ; por lo tanto, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

Entonces se afirma que: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna

exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. con un índice de correlación de mediana intensidad (Rho de Spearman=0.317).

### Hipótesis específica 2

**Tabla 17.** Correlación entre el nivel de conocimiento de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva.

		Práctica en LME	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Beneficios de la LME</b>	Coficiente de correlación	,266*
		Sig. (bilateral)	0.010

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

### Decisión:

El valor de p fue:  $0.010 < 0.05$ ; por lo tanto, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación.

Entonces se afirma que: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los beneficios de la lactancia materna exclusiva y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. con un índice de correlación de mediana intensidad (Rho de Spearman=0.216).

### Hipótesis específica 3

**Tabla 18.** Correlación entre el nivel de conocimiento de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva.

		Práctica en LME	
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Técnicas de la LME</b>	Coeficiente de correlación	,310**
		Sig. (bilateral)	0.003

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.

#### **Decisión:**

El valor de p fue:  $0.003 < 0.05$ ; por lo tanto, podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Entonces se afirma que: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. con un índice de correlación de mediana intensidad (Rho de Spearman=0.310).

## DISCUSIÓN

En esta investigación al determinar la relación entre el conocimiento y práctica en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024, se pudo encontrar el valor calculado de  $p$  fue: 0.000 ( $< 0.05$ ) a través de la prueba Rho de Spearman lo que nos da a entender que existe una relación entre ambas variables. Esto quiere decir que las madres adolescentes tiene un conocimiento medio con 45.7%(42) y prácticas inadecuada 52.2%(48), de lactancia materna exclusiva, frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación, se afirma que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna, estos resultados coinciden a nivel nacional con Domínguez M. (16) de Piura 2024, donde el 91,9 % no tienen conocimiento sobre lactancia materna, de los cuales el 74,4 % tienen prácticas desfavorables concluyendo existencia de relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el  $p$ -valor es menor de 1 %, así mismo según Agama L. (17) de Ayacucho 2023, el 51.7% tienen un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna exclusiva, de ellas el 41.7% realizan práctica de lactancia inadecuada, hallando una correlación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva, existiendo una relación directa entre ambas variables si hay un conocimiento alto habrá una práctica de lactancia adecuado y si sucede al revés será lo contrario, también Vallejos Y. (18) de Lambayeque 2022, llegando a concluir que existe una relación entre ambas variables sobre el nivel de conocimientos y la práctica de Lactancia Materna Exclusiva.

En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y analizar estos resultados confirmamos que, mientras más alto sea el nivel de conocimiento sobre las

madres adolescentes en lactancia materna exclusiva mejor será el desarrollo del bebé teniendo como resultado un niño sano

En relación al objetivo específico 01 : se buscó explicar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024, se pudo encontrar que el valor de p fue:  $0.002 (< 0.05)$  a través de Rho de Spearman, lo que nos da a entender que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva, frente a lo mencionado podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, Obteniendo el resultado de coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r = 0,317^{**}$ , se afirma que las dos dimensiones sufren los mismos cambios si la dimensión aspectos generales de la variable nivel de conocimientos aumenta o disminuye también la variable práctica de lactancia materna exclusiva, lo cual coincide con la investigación realizado por Barrios J. (11) de San Salvador (capital de la Provincia de Jujuy, República Argentina) 2022, se encontró en cuanto al conocimiento de aspectos generales que las adolescentes embarazadas presentaban mayor desconocimiento en tema de extracción y almacenamiento de la leche materna, así como el momento ideal para el inicio de la lactancia en consecuencia las practicas eran desfavorables, así como también el conocimiento de lactancia materna en primíparas fue regular en la mayoría, y en relación a las prácticas en mayor cantidad se observó un nivel inadecuado. Llegando en concordancia a nivel internacional con Claude D. (13) de África Oriental 2020, casi el 96,2% sabía que la duración de la lactancia materna exclusiva era solo los primeros seis meses,

además, el 24,0% estuvo totalmente en desacuerdo con que es importante dar leche materna al recién nacido inmediatamente y dentro de una hora, y el 47,9% no estuvo de acuerdo con que desechar el calostro sea importante, sin embargo, el 42,0% de las madres prefirió alimentar a sus bebés durante los primeros seis meses únicamente con leche materna, en cambio, el 55,9% de ellas había practicado la lactancia materna exclusiva durante al menos seis meses.

En tal sentido bajo lo referido se afirma que la lactancia materna ofrece múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé y es una práctica respaldada por diversos estudios en salud pública y pediatría, es crucial reflexionar sobre los factores y desafíos que influyen en esta práctica para entender su impacto y promover su adopción efectiva.

En relación al objetivo específico 02: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024, se pudo encontrar el valor de p fue:  $0.010 (< 0.05)$  a través de Rho de Spearman, lo que nos da a entender que existe relación significativa entre ambas variables, frente a lo mencionado podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación. Obteniendo el resultado de coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r = 0,266^*$  lo que significa que existe una correlación, es decir si la dimensión beneficios de la variable nivel de conocimientos aumenta o disminuye la variable práctica de lactancia materna exclusiva también aumentará o bien disminuirá, ira en la misma dirección con otra dimensión, lo cual coincide con la investigación a nivel internacional de Sanmartín C. (1) de Motupe-Ecuador, determino que el 70.7% de madres tiene un nivel de conocimiento regular y

llegando a la concluir la importancia de los beneficios muy importantes como proteger, promover y apoyar la lactancia para evitar consecuencia negativas como: desnutrición, infecciones, enfermedades alérgicas, problemas en el desarrollo emocional e intelectual y de salud mental a futuro en los niños.

En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y analizar estos resultados

La lactancia materna debe considerarse no solo una decisión personal si no un derecho que debe ser apoyado y promovido por la sociedad en las instituciones, un entorno que brinde apoyo emocional y facilidades como espacios de lactancia materna en el trabajo recomendando así que el éxito de la lactancia depende del compromiso y de un entorno favorable.

En relación al objetivo específico 03 : Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024, se pudo encontrar el valor calculado de p fue: 0.003 ( $< 0.05$ ) a través de Rho de Spearman lo que nos da a entender que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva. Frente a lo mencionado podemos decir que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la investigación, obteniendo el resultado de coeficiente de correlación de Rho de Spearman  $r = 0,310^{**}$  lo que significa que existe una correlación, se afirma que así mismo el grado que se tenga en una de las dimensiones como es las técnicas de la variable nivel de conocimientos afectara sobre la variable prácticas de lactancia materna exclusiva en consecuencia estos sufrirán los mismos cambios, para ello según Sánchez B. (15) de Loreto, respecto a la técnica de amamantamiento se obtuvo un 74%, considera la frecuencia de amamantamiento cada 3 horas un

58%, considera la duración de amamantamiento 30 minutos (15 minutos cada mama), un 62%. Al respecto la higiene de las mamas 77% y los signos de congestión de las mamas 75%. En relación a nivel de prácticas después de la lactancia materna 88%, un 86% en la eliminación de gases y un 83% en la posición adecuada al concluir la lactancia materna. El beneficio de usar únicamente la lactancia materna exclusiva fue del 83%, mientras que las ventajas del calostro fueron del 86% y del 82%, proporcionando una estimulación adecuada al comienzo de la lactancia.

En tal sentido bajo lo referido anteriormente y analizar estos resultados confirmamos la lactancia materna debe ser vista como una práctica que la sociedad tiene la responsabilidad de proteger y promover, por lo tanto, la lactancia materna debe considerarse no solo como una decisión individual si no como un bien común que beneficia a toda la comunidad.

## VI.CONCLUSIONES

En base a los principales hallazgos y en respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación titulada: Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. se puede afirmar que:

1. Respecto al objetivo general del estudio: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024, se determinó que sí existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva. Donde se obtuvo el valor de P igual a  $0.000 < 0.05$  por ende se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.
2. En relación a los resultados del objetivo específico 01: Se demostró que existe una relación positiva y significativa (Rho: 0.317; P: 0.002) entre el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la lactancia materna exclusiva y su práctica, aunque la relación es de mediana intensidad el valor de significancia sugiere que el conocimiento es un factor importante que puede influir en la decisión de las madres adolescentes de realizar la lactancia materna exclusiva.
3. En relación al objetivo específico 02: Se demostró que existe una relación positiva y significativa (Rho: 0.216; P: 0.010), entre el conocimiento de los beneficios de lactancia materna exclusiva y su práctica en las madres adolescentes, aunque la correlación es de mediana intensidad el resultado es estadísticamente significativa, lo que sugiere que el

conocimiento sobre los beneficios puede influir en la decisión de las madres de practicar la lactancia materna exclusiva.

4. En relación al objetivo específico 03: Se demostró que existe una relación Positiva y significativa (Rho: 0.310; P: 0.003) entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de lactancia materna exclusiva y su práctica en madres adolescentes, aunque la correlación es de mediana intensidad el resultado es estadísticamente significativa, lo que da a entender que el conocimiento sobre las técnicas puede interferir en la decisión de las madres de practicar la lactancia materna exclusiva.

## VII. RECOMENDACIONES

En base a los principales hallazgos y en respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación titulada: Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024. Donde se determinó un nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva medio y prácticas sobre lactancia materna exclusiva inadecuadas, con una correlación significativa, se dan las siguientes recomendaciones:

**Al personal de salud:** Fortalecer la capacitación al personal de salud del hospital de Andahuaylas en la efectividad de la provisión de consejería personalizada y apoyo constante a las madres adolescentes durante los primeros meses de lactancia materna exclusiva, lo cual podría mejorar la asesoría brindada a las madres adolescentes con el objetivo de evitar el abandono temprano.

Realizar de manera permanente el seguimiento a las madres después del parto para evaluar si continúan practicando la lactancia materna de manera exclusiva y brindarles apoyo adicional en caso de ser necesario.

**Para colegios:** Desarrollar un plan educativo en los colegios del nivel secundario para las adolescentes de la provincia de Andahuaylas que abarquen talleres con materiales didácticos con el propósito de fortalecer su comprensión sobre la lactancia materna exclusiva, sus ventajas y cómo afrontar problemas futuros y con las intervenciones educativas aumentaran significativamente el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva.

**Para las madres adolescentes primíparas:** Poner más interés y conciencia en la relevancia sobre lactancia materna exclusiva cumplir las indicaciones del

personal de salud y estar al tanto de toda actividad, charlas y seminarios educativos que expliquen los beneficios de la lactancia materna exclusiva, incluidos sus efectos positivos en la salud del bebé y de la madre.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Sanmartin C. et al. Vista de Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe Redilat.org. [Internet] 2023. [citado 7 de abril de 2024] 4(1), 2225–2238. Disponible en:  
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410/490>
2. Ujat.mx. [citado 7 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2691>
3. Brunser O. Avances en el conocimiento de las proteínas de la leche materna. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2018 [citado 9 de abril de 2024];89(2):261-9. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000200261&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200261&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
4. Martínez M. conocimientos sobre lactancia materna, en madres adolescentes de la Amazonía ecuatoriana. Rev Electron Biomed [Internet]. 2022 [citado 9 de abril del 2024]; 2:13-21 Disponible en:  
<https://biomed.uninet.edu/2022/n2/tase.pdf>
5. Zorrilla M, Espinoza R. Factores asociados a la duración de la lactancia materna en niños menores de 2 años en el Perú 2021-2022. Med Clín Soc [Internet]. 2024 [citado 10 de abril de 2024];8(2):213-21. Disponible en:  
<https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/407>
6. Gonzales H. Mujica M. Barbieri C. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. Unfpa.org. [Internet]. 2022 [citado 11 de abril de 2024]. Disponible en:

[https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/mapa\\_del\\_embarazo\\_y\\_lactancia\\_a\\_maternidad\\_de\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_en\\_el\\_peru\\_v10.pdf](https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/mapa_del_embarazo_y_lactancia_a_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf)

7. Cueva M. Conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Cotabambas - 2022 [Internet]. Perú:Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 13 abril del 2024]. 7 p. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7575?locale-attribute=en>
8. Morillo JB, Montero L. Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. Enferm Glob [Internet]. 2010 [citado 13de abril de 2024];(19):0-0. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200019](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200019)
9. Magdariaga A, Rojas H, Brizuela C, Soler U, Arias L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. Medisan [Internet]. 2023 [citado 13 de abril de 2024];27(2):4336. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4336/html>
10. Meneses D, Paucar L. Conocimiento y practica de lactancia materna en madres adolescentes atendidas en el centro de salud san Juan Bautista, Ayacucho. noviembre 2019- febrero 2020. Edu.pe. [Internet]. Perú: Universidad nacional de san cristobal de huamanga, 2020 [citado 15 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d6c2a769-66f8-43d0-a6ba-5d2af9c33438/content>
11. Barrios J, Della F. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su

- relación con factores sociodemográficos en gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal, de la ciudad de San Salvador de Jujuy. RCS [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];1(15):41-9. Disponible en: <https://portalderevistas.unsa.edu.ar/index.php/RCSA/article/view/4085>
12. Meza E. Servin R. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Ciencias Médicas y de la Salud [Internet]. 2021 [citado 16 de abril de 2024];12 (1): 27-33. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1452495/s21v12n1a4.pdf>
  13. Urbina C, Pacheco J. Embarazo en adolescentes. Rev. Perú Ginecol Obstet [Internet]. 2006 [citado 17 de abril de 2024] ;52(2):118-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428180009>
  14. Pérez I, Picado L. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo del 1 ° de enero al 30 de marzo del 2019. FAREM-Estelí [Internet]. 2019 [citado 19 de abril de 2024];(31):31. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/11156/>
  15. Sánchez B. Conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del servicio de enfermería del hospital regional de Loreto 2023 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2024 [citado 20 de abril de 2024]. 54 p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2783>
  16. Domínguez M. Conocimiento y prácticas frente a la lactancia materna exclusiva en puérperas tardías del establecimiento de salud I-3 Las

- Lomas-Piura, 2023 [Internet]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36110>
17. AGAMA L. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho, 2023 [Internet]. Universidad nacional de san Cristóbal de Huamanga; 2023 [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <http://chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcqlclefindmkaj/https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e20b7ca-37ee-46a9-a6e1-ebdd5ddcb33f/content>
18. Vallejos Y. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque–2019 [Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 23 de abril de 2024]. 93p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9605>
19. Berrocal M, Flores Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud “Chilca 2021” [Internet]. Huancayo: Universidad continental; 2022 [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11748>
20. APEGO Y LACTANCIA. 2017 [citado el 25 de abril de 2024]; Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/339497340\\_Apego\\_y\\_Lactancia](https://www.researchgate.net/publication/339497340_Apego_y_Lactancia)

21. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2017 [citado el 25 de abril de 2024];88(1):07–14. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)
22. Gómez J, et al. Intención de Lactar exclusivamente con Leche Materna: Un Estudio Basado en la Teoría de la Conducta Planeada. Clin Salud [Internet]. 2020 [citado el 25 de abril de 2024];31(1):13–20. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100002)
23. Aristizábal P, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [citado 26 de abril de 2024];8(4):16-23. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
24. Beristain I, Álvarez A, Huerta M. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. SANUS [Internet]. 2022 [citado 28 de abril de 2024];7:212. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100102](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100102)
25. Jara M, Olivera M, Yerrén E. Teoría de la personalidad según Albert Bandura. jang [Internet]. 2018 [citado 29 de abril de 2024];7(2):22-35. Disponible en:  
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1510>

26. Gallego N, et al. La gestión del conocimiento como proceso fundamental para el mejoramiento empresarial y académico. eyn [Internet]. 2022 [citado 29 de abril de 2024];4(1):131-40. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/eyn/article/view/1355>
27. Flores N, et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres primíparas con neonatos atendidos en el Centro de Salud Bellavista Nanay. Punchana, 2016 [Internet]. de Posgrado, Escuela; UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN; 2017 [citado 29 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4c252656-731b-4d44-8f77-cccad20984e0/content>
28. Ministerio de Salud. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal [Internet]. Gob.pe. 2011 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
29. Urquiza R. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2014 [citado 1 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a11v60n2>
30. González M, Mariño E, González J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev. Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2016 [citado 9 de mayo de 2024];32(2):170-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004)
31. Bustamante D, Quilumbaquin Y. Estudio comparativo entre la leche materna y las fórmulas lácteas en el estado nutricional de los niños del Subcentro José Luis Tamayo, Salinas, Santa Elena. Noviembre 2023 -

- abril 2024 [Internet]. Babahoyo: UTB-FCS, 2024; 2024 [citado 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16523>
32. Vázquez L, Cortez A. Nutrición en la defensa inmunitaria, el papel de la leche y sus componentes naturales, revisión sistemática Researchgate.net. [Internet], 2024 [citado 10 de mayo de 2024]. 4:843 Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/379834624\\_Nutricion\\_en\\_la\\_defensa\\_inmune\\_el\\_papel\\_de\\_la\\_leche\\_y\\_sus\\_componentes\\_naturales\\_una\\_revision\\_sistemica](https://www.researchgate.net/publication/379834624_Nutricion_en_la_defensa_inmune_el_papel_de_la_leche_y_sus_componentes_naturales_una_revision_sistemica)
33. Monet E, Álvarez J, Gross V. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Rev. Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2024];94(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004)
34. Morales López S, Colmenares Castaño M, Cruz Licea V, Iñarritu Pérez M del C, Maya Rincón N, Vega Rodríguez A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Rev. Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2024];65(2):9-25. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422022000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422022000200003)
35. Lozano de la Torre M. Recomendaciones para la lactancia materna. Jano Med Humanidades. 2011;(1697):23 [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>

36. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna [Internet] 2019. Gob.pe. [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
37. Palomino M. nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. puesto de salud chontapaccha- Cajamarca 2020 [Internet]. universidad nacional de Cajamarca; 2022 [citado 12 de mayo de 2024]. 118 P. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4976/TESI%20MAYRA%20MELISSA%20PALOMINO%20HUACCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Guía de lactancia materna [Internet]. Aeped.es. 2009 [citado 13 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia\\_baleares\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf)
39. Blasquez M. Posición, colocación y succión del bebé al pecho [Internet]. Unirioja.es. 2024 [citado 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1960008>
40. Herrador E. las complicaciones de la lactancia materna en mujeres con cirugía mamaria [Internet]. Ujaen.es. 2022 [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/23275/1/Herrador\\_Lorente\\_Elena%20TFG.pdf](https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/23275/1/Herrador_Lorente_Elena%20TFG.pdf)
41. Agama L. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital de Apoyo Huanta “Daniel

- Alcides Carrión” Huanta - Ayacucho, 2023 [Internet]. [Ayacucho]: universidad nacional de san Cristóbal de huamanga; 2024 [citado 16 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/c125fbfb-9473-427b-8664-6c602040c445>
42. Quintanilla C, Villavicencio J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en un hospital de Lima, febrero-marzo 2022 [Internet]. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/295>
43. Vinet L, Zhedanov A. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Vol. 44, Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical. 2011. 65 p.
44. Gateiz V. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna [Internet]. 2017. Guiasalud.es. [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en:  
[https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_560\\_Lactancia\\_Osteba\\_resum.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_560_Lactancia_Osteba_resum.pdf)
45. Pinto I, Silva J, Parra P, Wernet M, Fonseca L, Ruiz M. Embarazos en adolescentes y adherencia a la consulta puerperal. Rev. Lat. Am Enfermagem [Internet]. 2022[citado 19 de mayo de 2024];30(spe). Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RT593wYW7bMKnPb8WzQ5Qxp/?format=pdf&lang=es>

## IX. ANEXOS

### a) Matriz de consistencia

**Tabla 19.** Matriz de consistencia.

#### CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero-septiembre 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> - ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de conocimientos y practica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero a septiembre 2024</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> - Explicar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el</p>	<p><b>- Hipótesis General</b> H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero -septiembre 2024. HO: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero -septiembre 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> - Existe relación significativa entre el nivel de</p>	<p>Conocimientos sobre la Lactancia Materna Exclusiva</p>	<p>Aspectos generales</p>	Definición	Medio/ bajo /alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo: Básico</li> <li>- Nivel: Correlacional:</li> <li>- Diseño: Cuantitativo, no experimental</li> </ul> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: 150px; height: 80px; margin: 10px auto;"> <pre> graph TD     M[M] --&gt; O1[O1]     M --&gt; Ea[Ea]     M --&gt; O2[O2]             </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prospectivo y transversal</li> <li>- Población: 119 madres adolescentes</li> <li>- Muestra: Muestreo censal 92 madres adolescentes</li> <li>- Instrumento: Cuestionario y ficha de observación.</li> <li>- Técnica: Encuesta y observación.</li> </ul>
					Alimentación	Medio/ bajo /alto	
					Inicio de lactancia materna	Medio/ bajo /alto	
					Producción de leche	Medio/ bajo /alto	
				Beneficios	Inicio de tiempo de lactancia materna	Medio/ bajo /alto	
					Composición de la leche	Medio/ bajo /alto	
					Beneficios que proporciona el calostro	Medio/ bajo /alto	
				Técnicas	Beneficios que tiene la lactancia para la madre	Medio/ bajo /alto	
					Colocación de las manos	Medio/ bajo /alto	
					Agarre al bebe	Medio/ bajo /alto	
					Tiempo de duración de amamantamiento	Medio/ bajo /alto	
					Succión	Medio/ bajo /alto	

<p>Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024?</p>	<p>Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero a septiembre 2024.</p> <p>- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.</p> <p>- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.</p>	<p>conocimientos de los aspectos generales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.</p> <p>- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de los beneficios y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.</p> <p>- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las técnicas y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024.</p>	<p>Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva</p>	<p>Posición</p> <p>Agarre</p> <p>Succión</p>	<p>- De la madre - Del lactante</p> <p>- Reflejo de búsqueda - Posición de la boca - contacto</p> <p>- Reflejo de succión - Reflejo de deglución - Continuidad</p>	<p>Inadecuada/ adecuada</p> <p>Inadecuada/ adecuada</p> <p>Inadecuada/ adecuada</p>	
--	---	--	---	--	--	---	--

**b) Solicitud de validación**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE  
EXPERTOS

Andahuaylas, 20 de mayo del 2024

Señor(a) (Srta.) .....

Ciudad: Andahuaylas.

**De mi consideración:**

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **“Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas, enero - septiembre 2024”**.

Cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las madres adolescentes primíparas atendidas en el hospital sub regional de Andahuaylas. considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien de emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación. Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

ATENTAMENTE



NOMBRE: LUZ AZUCENA CALDERON ORTIZ

DNI: 71539118

Bach. en Obstetricia

**c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

.....  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**d) Validación del instrumento por el juicio de expertos (5).**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FILIAL ANDAHUAYLAS.**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"**

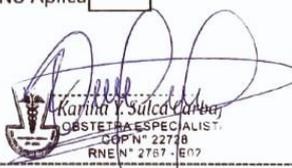
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Matriz de consistencia  
 2. Operacionalización de las variables  
 3. Instrumento de la recolección de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 Karina Y. Sulca Barber  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 COPN° 22748  
 RNE N° 2767 - E07

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FILIAL ANDAHUAYLAS.**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"**

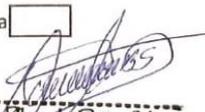
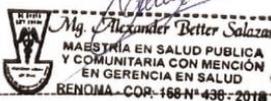
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					(5)
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					(5)
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				(4)	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					(5)
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					(5)
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					(5)
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				(4)	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					(5)
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					(5)

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Matriz de consistencia  
 2. Operacionalización de las variables  
 3. Instrumento de la recolección de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FILIAL ANDAHUAYLAS.**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Matriz de consistencia  
 2. Operacionalización de las variables  
 3. Instrumento de la recolección de datos

**OBSERVACIONES:** Ninguna

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
  
 Mgt. Vany Yuto Malima  
 COP. 457  
 DOCENTE

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**FILIAL ANDAHUAYLAS.**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Matriz de consistencia  
 2. Operacionalización de las variables  
 3. Instrumento de la recolección de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica


  
**Alia Reynaga Calderón**  
**OBSTETRA**  
**C.O.P 10210**

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA, FILIAL  
ANDAHUAYLAS

**VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Matriz de consistencia  
2. Operacionalización de las variables  
3. Instrumento de la recolección de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**e) Lista de expertos**

<b>EXPERTOS</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>OPINION DE LA APLICACIÓN</b>
EXPERTO 1	Mag. Obsta. Karina Sulca Carbajo	Aceptable
EXPERTO 2	Mag. Obsta. Alexander Better Salazar	Aceptable
EXPERTO 3	Mag. Obsta. Alia Reynaga Calderón	Aceptable
EXPERTO 4	Mag. Obsta. Vany Yuto Mallma	Muy aceptable
EXPERTO 5	Mag. Enrique Condor Tinoco	Muy aceptable

**Fuente:** Elaboración propia.

f) Instrumento de recolección de datos (según las variables)



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN  
EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO -  
SEPTIEMBRE 2024”**  
**CUESTIONARIO**

FECHA: .../.../... Encuesta N°.....

**INSTRUCCIONES:** Por favor, revise cuidadosamente cada una de las siguientes preguntas y responda o marque con un aspa (X) la opción que considere apropiada. Todo el registro será confidencial, por lo que no requiere incluir algún dato (nombre) que permita su identificación

<b>I. DATOS GENERALES</b>		
Edad:		
Grado de instrucción	Primaria	( )
	Secundaria	( )
	Superior Incompleta	( )
	Superior completa	( )
Estado civil	Madre Soltera	( )
	casada	( )
	Conviviente	( )
Ocupación	Ama de casa	( )
	Obrera	( )
	Estudiante	( )
	Otros	( )
Procedencia	Urbano	( )
	Rural	( )
Tipo de parto	Normal	( )
	Cesárea	( )
¿Has recibido psicoprofilaxis obstétrica?	No	( )
	Dos sesiones	( )
	Tres sesiones	( )
	Cuatro sesiones	( )
	Mas de cuatro sesiones	( )

## I. CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS

### Dimensión 1: Aspectos generales sobre lactancia materna exclusiva

**1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?**

- a) Dar solo leche materna al bebé sin añadir otros alimentos ni bebidas hasta los 6 meses.
- b) Alimentar al bebé con leche materna junto con leches de fórmula o jugos.
- c) Solo alimentar al bebe con leche materna hasta que alcance los 4 meses de edad.
- d) No estoy segura.

**2. ¿Con qué alimento debe alimentar a su bebe en los primeros meses de vida?**

- a) Solo leche materna, sin añadir otros alimentos ni bebidas.
- b) Leche materna junto con jugos u otros alimentos.
- c) Leche materna y leches de fórmula.
- d) No estoy segura.

**3. ¿Cómo se llama la primera “leche” que recibe el recién nacido en la primera lactada?**

- a) Lechita
- b) Leche
- c) Calostro
- d) No estoy segura.

**4. ¿Después de que tiempo de haber nacido el bebé se recomienda iniciar la lactancia materna?**

- a) A las 2 horas de nacer.
- b) Inmediatamente nazca el bebé.
- c) En la primera hora de nacido.
- d) No estoy segura.

**5. ¿En qué momento se debe amamantar al bebé?**

- a) Solo cuando lllore.
- b) Cada media hora.
- c) Cada vez que él bebe quiera.
- d) No estoy segura.

**6. ¿Qué debe hacer si su bebé duerme por más de 2 horas?**

- a) Le despierto y le doy leche en fórmula en su biberón.
- b) Dejo que continúe durmiendo
- c) Lo despierto y le doy mi pecho para que lacte
- d) No estoy segura

**7. ¿De qué depende la mayor producción de leche en las mamas?**

- a) Del tamaño de las mamas.
- b) Cuando tomo mates, hierbas, agua y sopas.
- c) Cuando el bebé lacta muy seguido.
- d) No estoy segura.

**8. ¿Cuánto tiempo como máximo debe estar tu bebe sin lactar?**

- a) Como 1 hora sin lactar.
- b) Máximo 2 horas sin lactar.
- c) Máximo 3 horas sin lactar.

d) No estoy segura.

**9. ¿Cómo estimulas el inicio de la lactancia materna en tu bebé?**

a) Haciendo que primero chupe su manito.

b) Colocándolo directamente al pecho.

c) Primero, proporcionándole leche de fórmula en un biberón.

d) No estoy segura.

### **Dimensión 2: Beneficios de la lactancia materna exclusiva**

**10. ¿De qué está compuesto la leche materna?**

a) Agua, proteínas, carbohidratos, minerales, grasas y vitaminas.

b) únicamente tiene agua.

c) Proteínas y agua.

d) No estoy segura.

**11. ¿Por qué su bebé debe tomar leche materna?**

a) Solo le protege de enfermedades.

b) Ya que le agrada al bebé.

c) Lo nutre mejor que otros alimentos y lo protege contra enfermedades.

d) No estoy segura.

**12. ¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?**

a) Es como una primera vacuna para el recién nacido y lo protege contra enfermedades.

b) No aporta ningún beneficio.

c) No contribuye al desarrollo del bebé.

d) No estoy segura.

**13. ¿Qué beneficios tiene la lactancia para la madre?**

a) Aumento de peso en la madre.

b) No tiene beneficios para la madre.

c) Disminuye que no sangre después del parto y que no tenga cáncer de ovario, mamas.

d) No estoy segura.

### **Dimensión 3: Técnicas de la lactancia materna exclusiva**

**14. ¿Cómo se coloca la mano en la mama para dar de lactar al bebé?**

a) Con la mano en forma de C.

b) Introduciendo los dedos con una forma de tijera en la mama.

c) Con los cinco dedos sosteniendo el pezón.

d) No estoy segura.

**15. ¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?**

a) El cuerpo y la cabeza del infante en una línea recta, mirando al pecho de la madre, y envuelto en un brazo que se encuentra pegado al cuerpo de la madre.

b) La cabeza entre el codo y el cuerpo del bebé en línea recta mirando el rostro de la madre.

c) La posición del bebé no tiene importancia.

d) No estoy segura.

**16. ¿Cómo es el buen agarre de la mama durante el amamantamiento?**

a) La nariz y el mentón del bebe deben estar próximos al pecho, los labios deben coger únicamente el pezón.

- b) El mentón y la nariz del bebé debe estar cerca al pecho, los labios deben cubrir gran parte de la areola.
- c) El bebé tiene los labios poco abiertos y solo coge el pezón.
- d) No estoy segura.

**17. ¿Cuánto tiempo debe durar el amamantamiento?**

- a) Por 1 hora (30 minutos en cada mama).
- b) A libre demanda (el tiempo que él bebe demore en tomar).
- c) 20 minutos (10 minutos en cada mama).
- d) No estoy segura.

**18. ¿Cómo se realiza la higiene de las mamas para dar de lactar?**

- a) Limpiar los pezones con agua antes de amamantar.
- b) No es necesario limpiar los pezones cada vez que voy a amamantar.
- c) Realizar una limpieza con alcohol en gel o con pañitos húmedos antes de dar de lactar.
- d) No estoy segura.

**19. ¿Cómo te das cuenta que hay una succión adecuada durante el amamantamiento?**

- a) Las succiones son lentas y profundas y se observa las mejillas redondeadas.
- b) Las succiones son veloces y producen ruidos a través de la boca.
- c) Las succiones son lentas y hace ruidos a través de la boca.
- d) No estoy segura.

**20. ¿Qué pasa con tus pezones, si tu bebe no tiene buen agarre de la mama al momento de lactar?**

- a) No pasa nada
- b) Heridas y grietas en los pezones.
- c) Se produce inflamación (mastitis).
- d) No estoy segura.

**Valoración sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva.**

**Conocimiento alto:** de 15 a 20 respuestas correctas.

**Conocimiento medio:** de 11 a 14 respuestas correctas.

**Conocimiento bajo:** de 1 a 10 respuestas correctas

## Ficha de Observación

### II. PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS

Nro.	Observación	Adecuado	Inadecuado
<b>Dimensión 1: Posición</b>			
1	Cabeza del bebe se encuentra en el ángulo del codo del brazo de la madre.		
2	Las nalgas del bebe se encuentran apoyadas en la palma de la mano de la madre.		
3	Se observa abdomen del bebe junto al de la madre, quedando el rostro, hombro y cuerpo en una misma línea.		
4	El brazo del bebe se encuentra rodeando la cintura de la madre.		
5	Sostiene todo el cuerpo del bebé al momento de amamantar.		
6	Adopta una adecuada posición para amamantar sentada o recostada		
<b>Dimensión 2: Agarre</b>			
7	La boca del bebe está completamente abierta.		
8	La boca del bebe coge todo el pezón y la areola del seno de la madre.		
9	Los labios del bebé se observan evertidos.		
10	Sostiene el seno con la mano en forma de C.		
<b>Dimensión 3: Succión</b>			
11	La succión y deglución es visible o audible.		
12	El tiempo que la madre da de lactar al bebe es aproximadamente 20 minutos.		
13	Para desprender a su bebe del pecho. La madre introduce su dedo en la esquina de la boca del bebe entre las encías.		
14	La madre coloca al bebe sobre su hombro o boca abajo sobre sus piernas para hacerlo eructar.		
15	Estimula al bebe cuando este deja de succionar.		

Fuente: Adaptado de la guía técnica de la consejería de lactancia materna exclusiva (MINSA 2017)

#### **Valoración sobre prácticas de lactancia materna exclusiva:**

**Practica adecuada:** de 11 a 15 ítems correctos.

**Practica inadecuada:** de 1 a 10 ítems correctos.

**g. confiabilidad del instrumento**

Fiabilidad para cuestionarios

Kuder -Richardson (KR-20)

$$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{Vt - \sum pq}{Vt} \right]$$

Donde:

KR-20= Kuder-Richardson

K= Número de Items

Pq= Variabilidad de cada ítem

Vt= Varianza del total

<b>KR-20</b>	<b>Interpretación</b>
<b>0,9 - 1</b>	<b>EXCELENTE</b>
<b>0,8 - 0,9</b>	<b>BUENA</b>
<b>0,7 - 0,8</b>	<b>ACEPTABLE</b>
<b>0,6 - 0,7</b>	<b>DEBIL</b>
<b>0,5 - 0,6</b>	<b>POBRE</b>
<b>&lt; 0,5</b>	<b>INACEPTABLE</b>

**Cuestionario de Conocimiento en Lactancia Materna Exclusiva**

Individuos	PREGUNTAS																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	2
2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8
4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	5
5	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	3

6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6
7	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	9
8	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	2
9	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	8
10	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	4
11	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7
12	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	7
13	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
14	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
15	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3
<b>Totales</b>	10	14	6	3	4	13	6	2	10	14	13	13	4	13	7	9	5	4	9	10	
p	0.67	0.93	0.40	0.20	0.27	0.87	0.40	0.13	0.67	0.93	0.87	0.87	0.27	0.87	0.47	0.60	0.33	0.27	0.60	0.67	
q	0.33	0.07	0.60	0.80	0.73	0.13	0.60	0.87	0.33	0.07	0.13	0.13	0.73	0.13	0.53	0.40	0.67	0.73	0.40	0.33	
p*q	0.22	0.06	0.24	0.16	0.20	0.12	0.24	0.12	0.22	0.06	0.12	0.12	0.20	0.12	0.25	0.24	0.22	0.20	0.24	0.22	
$\Sigma(p*q)$	3.55																				
$\sigma^2$	13.64																				
K	20																				

KR= 0,78

### Cuestionario de Prácticas en Lactancia Materna Exclusiva

N°	PREGUNTAS																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15						
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0					2
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1					2
3	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1					0
4	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1					9
5	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0					8
6	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1					7

7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
8	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
9	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8
10	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
12	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	8
13	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
15	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	8
<b>Totale</b>																
s	12	13	11	2	11	10	8	8	11	11	11	8	5	13	11	
p	0.8 0	0.8 7	0.7 3	0.1 3	0.7 3	0.6 7	0.5 3	0.5 3	0.7 3	0.7 3	0.7 3	0.5 3	0.3 3	0.8 7	0.7 3	
q	0.2 0	0.1 3	0.2 7	0.8 7	0.2 7	0.3 3	0.4 7	0.4 7	0.2 7	0.2 7	0.2 7	0.4 7	0.6 7	0.1 3	0.2 7	
p*q	0.1 6	0.1 2	0.2 0	0.1 2	0.2 0	0.2 2	0.2 5	0.2 5	0.2 0	0.2 0	0.2 0	0.2 5	0.2 2	0.1 2	0.2 0	
$\Sigma(p*q)$	2.8															
$\sigma^2$	7															
K	2.6															
	7															
	15															

KR= 0,723

h) otros

Solicitud

**SOLICITO:** AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ENCUESTAS A MADRES ADOLESCENTES DE LA UNIDAD 4 "ADOLESCENTE" – HSRA.

**MAG. BETTY TORRES ARBIETO**

**SRA. DIRECTORA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS**

HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLA.  
DIRECCION EJECUTIVA  
TRAMITE DOCUMENTARIO

24/5/24

Hora 11:02 N° Reg. 6020

Firma [Firma] Hojas 66

Yo, LUZ AZUCENA CALDERÓN ORTIZ, Identificado con DNI N° 71539118, con domicilio en psj. Ricardo palma s/n del distrito de Talavera, Provincia de Andahuaylas, Departamento de Apurímac, y código de estudiante N°172146, bachiller de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, de la Escuela Profesional de Obstetricia ante Ud. con todo respeto me presento y digo.

Que, siendo un requisito indispensable para elaboración de mi tesis: solicito a su despacho que se me disponga la autorización para la ejecución de la tesis realizándose las **Encuestas** en el servicio de obstetricia "Adolescente" titulado **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES PRIMIPARAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, ENERO - SEPTIEMBRE 2024"** que es importante para mi y necesaria para optar el título profesional de Obstetra.

Por tanto, ruego a Ud., acceder mi petición y agradeciendo por ate mano la atención prestada a la presente.

Andahuaylas, 30 de mayo del 2024.

Atentamente

.....  
LUZ AZUCENA CALDERÓN ORTIZ  
DNI:71539118