

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en
madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande
2022-2023

TESIS

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR:

Br. Christian Kevin Zamora Larrea

Tumbes, Perú
2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en
madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande
2022-2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. José Wilmer Curay Lupuche

(Presidente)

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol

(Secretario)

Mg. Diana María Horna Ruiz

(Miembro)

Tumbes, Perú
2023

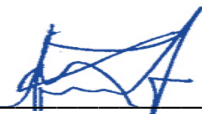
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en
madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande
2022-2023**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma**

Br. Christhian Kevin Zamora Larrea



Autor

Dr. Fernando Luis Fernández Neira



Asesor

Tumbes, Perú
2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 28 días del mes setiembre del dos mil veintitrés, siendo las 20 horas 00 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: zoom cuyo link es: <https://us02web.zoom.us/j/81225010514?pwd=ejdRYUNJdEhEdEtlejN1NzI6c1c5QT09..> se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0171- 2023/ UNTUMBES – FCS-D, Mg. José Wilmer Curay Lupuche (presidente), Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (secretaria), Mg. Diana María Horna Ruiz (vocal) reconociendo en la misma resolución, además, al Dr. Luis Fernando Fernández Neira como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el Centro de Salud de Pampa Grande 2022-2023”**. para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, presentado por el:

Br: Zamora Larrea, Christian Kevin.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **Br: Zamora Larrea, Christian Kevin, APROBADO**, con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 20 horas 45 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 28 de setiembre del 2023.

Mg. José Wilmer Curay Lupuche
DNI N° 02853403
ORCID N° 0000-0002-3928-3533
(Presidente)

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol.
DNI N° 19082316
ORCID N° 0000-0001-6269-7593
(Secretaria)

Mg. Diana María Horna Ruiz.
DNI N° 44096976
ORCID N° 0009-0002-1175-468X
(Vocal)

Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290
(Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2022-2023

por Christian Kevin Zamora Larrea



Fecha de entrega: 16-sep-2023 04:33p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2167889841

Nombre del archivo: INFORME_FINAL_Modificado_CHRISTHIAN.ZAMORA.docx (6.34M)

Total de palabras: 9397

Total de caracteres: 53595

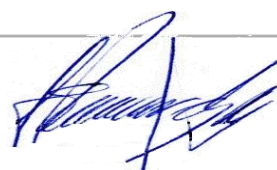
Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2022-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	5%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%



9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1 %
12	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
18	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a mis padres Mirian Angélica Larrea Cano y Carlos Alberto Zamora Gutiérrez, quienes fueron un pilar importante durante toda mi vida, especialmente en mi etapa universitaria, permitiéndome culminar mi carrera profesional gracias a su apoyo incondicional.

A mi compañera de vida, Ericka Marcelo, quien ha formado parte de uno de los motivos más importantes para sobresalir y cumplir las metas propuestas durante toda esta etapa.

Kevin Zamora Larrea

AGRADECIMIENTO

Mi completo agradecimiento a mi asesor de tesis Dr. Fernando Fernández Neira, quien gracias a su colaboración ha tenido la facultad de darme su apoyo durante la realización de esta investigación

Además, manifiesto mi agradecimiento a todas aquellas adolescentes que han formado parte de mi investigación, pues gracias a ellas se pudo hacer posible la aplicación de este proyecto.

El autor.

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	16
II. ESTADO DEL ARTE.....	17
2.2 Bases teóricos-prácticos.....	22
2.2.1 Conocimiento.....	22
2.2.2 Actitud.....	24
2.2.3 Adolescencia.....	25
2.2.4 Lactancia materna.....	26
2.3 Definición de términos básicos.....	30
III. METODOS Y MATERIALES.....	31
IV. RESULTADOS Y DISCUSION.....	35
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	43
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	44
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento general sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023	35
Tabla 2: Nivel de actitud general sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023	37
Tabla 3: Nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023	39

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES.....	48
ANEXO 2: INSTRUMENTO PARA MEDIR EL TIPO DE ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.	51
ANEXO 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	55
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	59
ANEXO 5: EVIDENCIA DE LLENADO DE INSTRUMENTO POR MADRES ADOLESCENTES.....	60
ANEXO 6: EVIDENCIA DE ENCUESTA REALIZADA A MADRES ADOLESCENTES	61
ANEXO 7: EVIDENCIA DE ENCUESTA REALIZADA A MADRES ADOLESCENTES	62
ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	63
ANEXO 9: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	64
ANEXO 10: TURNITIN.....	65

RESUMEN

La actual investigación cuantitativa observacional de diseño y transversal, precisó como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres adolescentes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes en el periodo 2022-2023. La entrevista se realizó a 35 madres adolescentes que desearon participar en la investigación y quienes cumplieron con los criterios de inclusión, como instrumento se utilizó el cuestionario con escala de Likert modificado para medir el nivel de conocimiento y actitud. Los resultados identificaron que las madres adolescentes obtuvieron predominantemente un nivel de conocimiento regular con un porcentaje del 73.5%, seguido por un nivel de conocimiento bajo caracterizado por porcentaje de 20.6%, y solo un porcentaje de 5.9% figuraron con un nivel de conocimiento bueno; con respecto al nivel de actitud se encontró que el 52.9% tuvieron una actitud bajo, el 41.2% tuvo una actitud regular y solo el 5.9% obtuvo una actitud buena; se realizaron pruebas estadísticas que determinaron que no existe significativamente una relación entre el conocimiento y la actitud sobre la lactancia materna. Por último, se concluyó que los resultados obtenidos son consistentes y que el nivel de conocimiento regular fue el más usual y que el nivel de actitud bajo predominó en la mayoría de los casos.

PALABRAS CLAVES: Lactancia materna, conocimiento, actitud, madre adolescente

ABSTRACT

The present quantitative observational research with a cross-sectional design aimed to determine the level of knowledge about breastfeeding among adolescent mothers at Pampa Grande Health Center in Tumbes during the period 2022-2023. Interviews were conducted with 35 adolescent mothers who volunteered to participate in the study and met the inclusion criteria. The questionnaire with a modified Likert scale was used as the instrument to measure both knowledge and attitude levels. The results identified that the adolescent mothers predominantly achieved a 'regular' level of knowledge, with a percentage of 73.5%, followed by a 'low' knowledge level characterized by a percentage of 20.6%. Additionally, a mere 5.9% exhibited a 'good' level of knowledge. In terms of attitudes, it was found that 52.9% held 'low' attitudes, 41.2% displayed 'regular' attitudes, and only 5.9% possessed 'good' attitudes. Statistical tests were conducted, which determined that there is no significant relationship between knowledge and attitude towards breastfeeding. In conclusion, the obtained results are consistent, showing that the 'regular' knowledge level was the most prevalent, and 'low' attitudes predominated in the majority of cases.

KEYWORDS: Breastfeeding, knowledge, attitude, adolescent mother

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la mejor manera y la más óptima para alimentar a los bebés y es un proceso muy importante tanto para la madre como para el bebé; se ha evidenciado por medio de estudios que obtienen mejores calificaciones en las pruebas de inteligencia y un mejor desarrollo psicomotor, para la madre; disminuye los casos de enfermedades neoplásicas en la mama y el ovario, entre algunos otros beneficios para ambos (1,2).

El saber acerca de la rentabilidad que ofrece la lactancia materna al nivel mundial, podría evitar varias enfermedades con desenlaces mortales. La promoción y protección de la lactancia materna, se ha incorporado en las políticas y estrategias de salud, para disminuir esta problemática que afecta a madres e hijos (3).

Al nivel mundial, ningún país cumple con totalidad las sugerencias facilitadas por la “Organización Mundial de la Salud” (OMS). La “Tarjeta de Puntuación Mundial para la Lactancia Materna”, evaluó que el Perú obtuvo un porcentaje de 69.2% de lactancia materna y Tumbes se encuentra con un 29.6%, muy por debajo de otras regiones, como Huancavelica que obtuvo un 100% y Cerro de Pasco que consiguió un 87.3%. El proceso y los beneficios de la lactancia materna es una piedra angular para el bienestar de la madre e hijo, entonces el apoyo y/o recomendaciones que reciba la madre a través de programas de salud subvencionados por el estado, que favorezcan y promuevan la lactancia materna, serán decisivos en la actitud de la madre y más aún en aquellas que pasan por la adolescencia, sabiendo que nuestra región de Tumbes cuenta con un 29.6% de lactancia materna y un cese precoz de la misma(4). Por esta razón es importante establecer el grado de saberes y actitudes de las madres adolescentes referente a la lactancia materna y así poder tomar medidas preventivas para la no interrupción de la lactancia materna, por tal motivo el presente estudio de investigación tiene como objetivo conocer el grado de conocimientos y actitudes que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud de Pampa Grande referente a la lactancia materna.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1 Antecedentes

En el ámbito internacional, Pérez et al, en una investigación realizada en Nicaragua de tipo cuantitativo-descriptivo, “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”, con el objetivo de “evaluar la eficacia de un programa dirigido a mejorar los conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre la lactancia materna”, en la cual aplicó una encuesta a 251 madres adolescentes, obteniendo como resultado: que el 72.9% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento bueno referente a la lactancia materna, el 19.3% tiene un nivel de conocimiento regular sobre la lactancia materna y el 8,8% tiene un nivel de conocimiento malo sobre la lactancia materna; por otro lado el 78.1% refiere estar de acuerdo que durante los seis primeros meses de vida el bebé debe ser alimentado exclusivamente con leche materna, mientras que el 20.3% precisan no saber y el 1.6% está en desacuerdo. Quienes concluyeron que el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en las madres adolescentes puérperas es favorable (5).

Álvaro, en su estudio llevado a cabo en Nicaragua de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, “Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, en sala de UMI del Hospital Alfonso Moncada Guillén Ocotal, N. S. diciembre 2017 a enero 2018”. Con el objetivo de “Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna en adolescentes puérperas”, se aplicó una encuesta a 107 madres adolescentes, obteniendo como resultados que la mayoría de las madres adolescentes saben dar de lactar a su bebé, pero exclusivamente el 8.4% conocen las técnicas para hacerlo, además el 48% de las madres adolescentes tienen un nivel deficiente sobre la lactancia materna. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las

madres adolescentes es deplorable, pero la actitud de las madres adolescentes frente a la lactancia materna es buena (6).

En la investigación de Toala et al. "Conocimiento de la lactancia materna en las madres adolescentes que acuden a un hospital del sur de Guayaquil". Realizado en Ecuador utilizaron el estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Con el objetivo de "describir el conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil". Aplicaron una encuesta a 100 madres adolescentes, obteniendo como resultados que el 69% de las madres adolescentes no cuentan con el conocimiento necesario referente a lactancia materna, a su vez, el 56% de las madres adolescentes desconoce los beneficios de la lactancia materna. Concluyeron que el 69% de las madres adolescentes no cuenta con el conocimiento sobre la lactancia materna y se identificó que tampoco saben sobre los beneficios que brinda la lactancia materna en el niño (7).

Albán et al. realizaron un estudio en Nicaragua sobre los "Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud nº 1, centro de salud nº 4, Obrero Independiente y El Placer en la ciudad de Quito en el año 2015", con el objetivo de "determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescentes de niños atendidos en el servicio de Pediatría del Hospital General España del Departamento de Chinandega en el tercer trimestre del año 2015", los investigadores aplicaron una encuesta a una muestra de 212 madres, obteniendo como resultado que el 63% de las madres consideran que la lactancia materna exclusiva debe durar 6 meses y el 12% de las madres considera que la lactancia materna debe durar solamente 3 meses. Llegaron a la conclusión que la práctica de lactancia materna es proporcionalmente directa al nivel de conocimiento (8).

Quimbiamba, en el Ecuador realizó un estudio de diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal, titulado "Conocimientos sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, 2016", el cual tuvo como

objetivo determinar los conocimientos que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna atendidas en el servicio de ginecología, aplicó un cuestionario a una muestra de 55 madres adolescentes, obteniendo como resultado que la gran mayoría de las madres adolescentes encuestadas conocen sobre el tema de la lactancia materna, pero tienen dudas sobre los beneficios de la misma. El investigador concluyó que las madres adolescentes encuestadas cuentan con un alto nivel de conocimiento referente a la lactancia materna (9).

En el contexto nacional Peña, realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, titulada “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019”, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva de las madres adolescentes del Hospital de Sullana II-2, Piura en el periodo Agosto a diciembre del año 2019”. El método que utilizó fue la encuesta y su muestra fueron 168 madres adolescentes, teniendo como resultados que el 35.71 % de las madres adolescentes encuestados se encontraron con un nivel de conocimiento malo respecto a la lactancia materna exclusiva y el 90.48% de las madres adolescentes encuestadas tuvieron una actitud favorable en relación a la lactancia materna exclusiva. Concluye que no existió una relación directa entre actitud y conocimiento referente a lactancia materna exclusiva (10).

En la investigación de Peralta, de tipo cuantitativo, descriptivo—correlacional, titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2017”, con el objetivo de “determinar la relación de los conocimientos con las prácticas y actitudes de la lactancia en adolescentes primerizas de alojamiento conjunto”. Utilizó una muestra de 70 madres adolescentes, obteniendo como resultados que existió una relación significativa ($p:0.000 < 0.05$) entre el conocimiento y las actitudes de las madres adolescentes referente a la lactancia materna. En la investigación se

concluyó que existió en las madres adolescentes una relación importante entre las actitudes y prácticas con el conocimiento sobre lactancia materna (11).

Sánchez, en su investigación de tipo cualitativa, descriptiva, correlacional simple – no experimental de corte transversal, titulada “Nivel de conocimiento relacionado con las actitudes y prácticas de madres sobre lactancia materna en Hospital Belén de Trujillo 2019”, con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento relacionada con actitudes, prácticas de madres sobre lactancia materna exclusiva en el Hospital Belén Trujillo 2019”, aplicó una encuesta a una muestra de 43 madres, obteniendo como resultados que el 70% de las madres tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la lactancia materna exclusiva, el 42% de las madres encuestadas tiene una actitud deficiente referente a la lactancia materna exclusiva. La investigadora concluyó que el nivel de conocimiento relacionado con la lactancia materna exclusiva, no tuvo relación importante con las actitudes referentes a la lactancia materna exclusiva (12).

Así mismo Tulumba et al., en un trabajo de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, titulado “Conocimiento y Actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018”. Con el objetivo de “Identificar la relación existe entre conocimiento y actitudes con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud Chilca 2018”. Aplicaron una encuesta a una muestra de 170 madres adolescentes y obtuvieron como resultados que solo el 1.2% de las madres adolescentes encuestadas contaron con un nivel de conocimiento alto respecto a la lactancia materna exclusiva, el 47.1% tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre la lactancia materna exclusiva, al mismo modo se obtuvo que la actitud de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva es regular con un 56.5%, favorable en un 24.7% y desfavorable en un 18.8%. Las investigadoras concluyeron que hubo una relación proporcionalmente directa y relevante entre las actitudes, practica y conocimiento de la lactancia materna exclusiva (13).

Para Medina et al., realizaron un estudio tipo descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal sobre el “nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - MICRORED La Esperanza Trujillo 2016”, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - Microred La Esperanza Trujillo 2016”. En el estudio aplicaron una encuesta a una muestra de 63 madres adolescentes, obteniendo como resultados que el 35% de las madres adolescentes encuestadas cuenta con un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna y el 44.4% cuenta con un nivel medio de conocimientos sobre lactancia materna. Los investigadores concluyeron que existe una relación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la práctica de la misma en madres adolescentes (14).

En el aspecto local Buendía L, Pérez T, en el año 2020 realizaron una investigación que tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental – descriptivo simple, titulada “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud “Andrés Araujo Morán”, Tumbes, 2020”. Esta investigación tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del establecimiento de salud Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2020”, además se tuvo una muestra de 31 madres adolescentes, teniendo como resultado que el 74% de las madres adolescentes encuestadas cuentan con un conocimiento bueno respecto a la lactancia materna exclusiva. La investigación concluyó que las madres adolescentes que asistieron al establecimiento de salud, contaron con un nivel de conocimiento regular y bueno respecto a la lactancia materna exclusiva (15).

Del mismo modo en el estudio de Lule D, Silva J, 2016, fue una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, con un diseño No experimental, titulado “Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en puérperas del hospital regional II-2, Tumbes 2016”, cuyo objetivo fue “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas del Hospital Regional II-2. Tumbes, 2016”. La muestra fue constituida por 87 puérperas y se utilizó como técnica la encuesta

y el instrumento fue un cuestionario. El estudio arrojó como resultados que las puérperas tienen un 57.5% de grado de conocimiento medio y el 31% obtuvieron un grado de conocimiento alto, con respecto a la actitud, arrojaron que el 41.4% de las puérperas obtuvieron una actitud positiva, el 32.2% actitud de indiferencia y solo 26.4% actitud negativa (16).

2.2 Bases teóricas-prácticas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es una capacidad muy importante y adquirida por el ser humano, que le da el lujo de asimilar el carácter de las cosas que los rodean (17). El conocimiento va hacer referencia a toda la información que se adquiere por la persona mediante la experiencia y/o educación (18).

Se logra definir el conocimiento como una capacidad importante en la existencia del ser humano, pues de cierta manera entenderá el porqué de las cosas que lo rodean, además es definido también como un conjunto de datos que se van acumulando mediante la observación o quizá mediante la experiencia de las personas; por otro lado el conocimiento evoluciona de forma constante desde el entendimiento de las cosas hasta la razón de las mismas. Existen diferentes autores que definen al conocimiento, por ejemplo Arias se refiere al conocimiento como “un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, en la percepción de una realidad”, por otro lado Britto indica que los conocimientos “son de carácter general o conceptual, aplicables a un conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasos y cualidades comunes, y no solo referidos a un suceso único o individual”(17).

El conocimiento se puede definir también como aquella capacidad o facultad que tiene el ser humano para adquirir información, además, según Gonzales, se refiere al conocimiento como un proceso mediante el cual se puede construir la realidad y puede establecer cambio no solo para la realidad sino para la persona misma. Según lo mencionado previamente, se puede clasificar el conocimiento como aquel que es conocimiento común y otro como

conocimiento científico, sin embargo, Gutiérrez refiere que no solo existen 2 tipos de conocimientos sino 3, los cuales son: el conocimiento sensible, conceptual e intuitivo. Con respecto a los diferentes niveles de conocimientos, existen 3, el primer nivel de conocimiento es aquel en donde hacemos uso de la búsqueda de información, se refiere básicamente al uso de instrumentos que servirán para acceder a dicha información, por lo que es también denominado como instrumental; el segundo nivel es el nivel metodológico, el cual usa el método crítico para leer y entender la realidad; el nivel teórico se basa en reconstruir el objeto que se desea estudiar; el nivel epistemológico es aquel que busca las maneras o formas de acercarse al conocimiento; finalmente el nivel filosófico es aquel que se encarga de establecer la concepción entre la realidad y el hombre mismo(19).

Características del conocimiento

El conocimiento va tener una serie de características:

- Racional, porque se va iniciar de la acción propia del hombre, la razón (17).
- Objetiva, tendrá como finalidad la búsqueda de la exactitud objetiva (17).
- Intelectual, es un desarrollo racional basado en la percepción, representación y sensación para formar un conocimiento (17).
- Universal, porque tendrá validez en cualquier parte del mundo y para todos los sujetos (17).
- Verificable, porque todo el conocimiento podrá ser sujeto a verificación (17).
- Sistemático, el conocimiento se va a mostrar organizado y unificado (17).
- Precisión, el conocimiento está guiado hacia la precisión, identificando aspectos de la existencia y evitando el caos (17).
- Seguridad, proporcionará un grado de confianza al momento de ser aplicado (17).

Se describen tres tipos de conocimiento:

Conocimiento empírico o no científico caracterizado porque va ser originado del sentido común de los sujetos, por esta razón se atribuirá su imprecisión y escasea de un método para llegar al conocimiento (17).

Conocimiento científico es todo aquel conocimiento que se alcanza por medio del “método científico” y es así que va por encima del conocimiento empírico (17,18).

Conocimiento filosófico utiliza el análisis y la crítica como herramientas para su obtención, busca absolver las preguntas de los fenómenos y se inclina hacia la reflexión sistemática (17).

2.2.2 Actitud

Es una inclinación organizada, adquirida y psicológica por medio de la experiencia, que estimula a la persona a tres caminos: puede ser a favor, indiferente o en contra de un determinado tema o situación (20).

Las actitudes se pueden definir como aquellas estructuras que se basa en diferentes conductas o creencias frente a un objeto, estas creencias o pensamientos permitirán que se lleve a cabo el conocimiento, mientras que los sentimientos van a permitir mostrar sensaciones positivas o negativas, de lo cual va a depender el tipo de acción que se tome. Por otro lado, Alport indica que las actitudes son estados mentales que surgen a raíz de la práctica, permitiendo gran influencia sobre la conducta o acción que se tomará frente a un objeto. Motta, refiere que las actitudes son una forma de respuesta frente a un estímulo, cuya respuesta puede ser negativa o positiva según corresponda, esto va a depender de diferentes factores importantes como los sentimientos e incluso las creencias que tendrá cada individuo. Otro de los autores que define a las actitudes es Valverde, quien la considera como aquella posición personal que determinará la forma de actuar frente a un estímulo, siempre y cuando se consideren las habilidades, destrezas y capacidades del individuo(21).

Las actitudes son piezas importantes para la predicción de conductas, pudiendo ser positiva o negativa, la actitud positiva, es la actitud óptima frente a cualquier situación que nos va a conducir a resolver los inconvenientes que aparecen, mientras que la actitud negativa son de características inflexibles y herméticas al cambio, nos prohibirán salir adelante(10).

2.2.3 Adolescencia

La adolescencia se distingue por cruzar con incontables cambios que afectan no solamente de manera externa sino también de manera interna a la persona. Algunos autores consideran que esta etapa de la vida es tan importante que la toman como un “segundo nacimiento”. Durante la adolescencia habrá una serie de cambios como físicos, psicológicos y sociales (22).

Este periodo comprende el término de la infancia (11-12 años) y el comienzo de la edad adulta (18-20 años), entonces la adolescencia es una transición de la infancia hacia la edad adulta. Podemos distinguir adolescencia temprana que oscila entre los 11-14 años de edad; adolescencia media que oscila entre los 15-18 años; y por último una adolescencia tardía que empieza a los 18 años (22).

Hay que tener en cuenta que la adolescencia no es un alargamiento de la infancia y tampoco son personas totalmente maduras, sino es una etapa de la vida donde se enfrentan y viven otra realidad diferente a la que vivían, donde se enfrentarán a nuevas situaciones, las cuales tendrán que resolver con soluciones distintas a las que usaban en la infancia (22).

El embarazo en los adolescentes es y seguirá siendo un problema de “salud pública”. Los adolescentes son un grupo etario muy susceptible, en especial las mujeres en dar comienzo a su vida sexual temprana y eso acarrea embarazos no deseados. La maternidad es como un papel propio de la edad adulta, entonces, cuando ocurre en la adolescencia, la

adolescente termina por perturbarse tanto psicológico como social y emocionalmente (23).

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) en el año 2009, define al embarazo durante la adolescencia como “el que sucede entre los dos años de su edad ginecológica, concibiéndose este en el que transcurre desde su menarquia y/o cuando la joven todavía depende del sustento de su familia”, comprende la edad entre 10 – 19 años (23).

2.2.4 Lactancia materna

Es toda alimentación del recién nacido (RN) por medio de la leche de la madre, es un proceso fisiológico y nativo de alimentación. Este proceso acarrea beneficios óptimos para el bebé (desarrollo físico y cognitivo) (24).

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) nos da como recomendaciones que todos los lactantes deben ser alimentados exclusivamente con la leche de la madre por los 6 primeros meses de vida del bebé y no adicionarle ningún otro líquido a la leche ni brindarle al bebé otro fluido diferente a la leche de la madre. Pasado los 6 meses, deben continuar con lactancia materna y añadirme alimentación complementaria hasta los 2 años de edad. (25).

Hay varios aspectos que influyen en la duración de la lactancia materna como son la edad, escolaridad, estado socioeconómico, trabajo, paridad y estado conyugal. Sumando a todos estos factores se puede agregar lo que es una actitud positiva a favor de la lactancia y del apoyo que reciba la madre tanto de la familia como del personal de salud, influenciaran de manera positiva la duración de la lactancia materna (25).

2.2.4.1 Inicio de la lactancia materna

El tiempo adecuado para comenzar con la “lactancia materna” es inmediatamente después del nacimiento, estando aún en sala de parto. Se

pone al neonato por encima del pecho de la progenitora, dejamos sus miembros superiores e inferiores en libre movimiento y esperamos que por instinto busque la leche de la madre (24).

Las tasas internacionales de lactancia materna varían de país en país y dentro de los mismos países. La lactancia materna se debe proporcionar a la primera hora de vida porque favorece a la promoción de la salud. Las tasas sobre el inicio de lactancia materna que tiene lugar en la primera hora de vida varía; Europa Oriental 17%, 50% en América latina (26).

2.2.4.2 Beneficios de la lactancia materna

Existe abundante evidencia al momento de reconocer los beneficios que ofrece la “lactancia materna” para la familia, madre y para el lactante.

Dentro de los beneficios que ofrece al bebé encontramos que cumple con los requerimientos nutricionales necesarios para el crecimiento óptimo del bebé, también fortalece y mejora el sistema inmunológico, disminuye la incidencia de padecer muerte súbita y la morbilidad del infante por agentes infecciosas. Los beneficios no solamente se centran en los primeros años de vida, sino también llegan hasta la etapa adulta, favoreciendo la salud e inteligencia, también disminuye la prevalencia de enfermedades metabólicas (27).

Así mismo los beneficios para la madre son, reducción de la hemorragia postparto, aumenta el tiempo de la amenorrea, minimiza la incidencia de enfermedades neoplásicas en la mama, el ovario y diabetes mellitus tipo 2 (27).

2.2.4.3 Tipos de lactancia materna

La “OMS” ha diferenciado tres tipos de lactancia:

Lactancia materna exclusiva, que viene a ser referencia a todo lactante que solo y únicamente recibe la leche materna al menos por los primeros 6 meses de vida (10).

Lactancia materna mixta, es cuando el lactante recibe en gran mayoría leche materna y algunas otras bebidas o líquidos en menor cantidad (10).

Lactancia artificial, es cuando el lactante recibe sucedáneos de la leche materna (10).

2.2.4.4 Conformación de la leche humana

La leche humana tiene una fase acuosa, una fase lipídica, una fase coloidal, una fase membranosa y por último una fase de células vivas (28).

Se reconoce:

El calostro; se secretará por los 7 primeros días de vida y tendrá una consistencia espesa, amarillenta (por su contenido alto de carotenos) y sumamente proteica. El calostro brindará al recién nacido los líquidos y nutrientes necesarios para los primeros días de vida (28,29).

La leche de transición es la que puede comenzarse a producir desde el segundo o quinto día hasta el décimo o décimo catorce día después del parto, tendrá una consistencia cremosa a comparación de la consistencia acuosa del calostro (28).

La leche madura comenzará a generarse aproximadamente cuando el recién nacido tenga 2 semana de vida. La diferencia entre la leche de transición y la leche madura es la consistencia, siendo más aguada en la leche madura y teniendo un color azulado (29).

2.2.4.5 Técnica y posición de amamantamiento

Para poder lograr una excelente lactancia, primero debemos asegurarnos de contar con una posición adecuada y una técnica óptima, todo esto facilitará la secreción de la leche (27).

La técnica del amamantamiento dependerá de la posición de la madre, posición del bebé, el agarre del bebé al pecho y la succión del bebé (27).

Posiciones para el amamantamiento:

- Posición natural o biológica, la progenitora deberá estar en una posición de semi-acostada y el bebé acostado sobre ella en decúbito ventral. La progenitora se posicionará con la espalda recostado, y el lactante deberá estar situado en los pechos de la madre y boca abajo (27).
- Posición clásica o cuna, consiste en que la madre deberá estar sentada y el bebe acunado sobre ella, esta posición es la más frecuente (27).
- Posición acostada, La madre deberá estar en decúbito lateral y el bebe al frente de ella o acostado encima de la madre. Esta posición es la más elegida por las madres que acaban de salir del parto (27).
- Posición por debajo del brazo o sandía, esta posición es utilizada por madres que tienen gemelos, aunque también pueden ser utilizadas por madres que tienen los conductos lácteos obstruidos o se les dificulta el agarre (27).
- Posición alza con el brazo opuesto, esta posición se suele usar por dos motivos: cuando el producto es muy pequeño, o cuando se encuentra enfermo (27).
- Posición de caballito, consiste en colocar al lactante frente a la progenitora y montado en su pierna, esta posición se suele usar cuando los bebés vomitan mientras amamantan y también cuando son bebés hipotónicos o hipertónicos (27).
- Posición de bailarina, es una excelente posición para bebés con trisomía del par 21 o aquellos que tienen hipotonía muscular, esta posición consta en que la madre sujeta su mama con una mano y a la misma vez sujeta el mentón del lactante (27).

2.3 Definición de términos básicos.

Conocimiento

El conocimiento es una capacidad muy importante y adquirida por el ser humano, que le da el lujo de asimilar el carácter de las cosas que los rodean (17). El conocimiento va hacer referencia a toda la información que se adquiere por la persona mediante la experiencia y/o educación (18).

Actitud

Es una inclinación organizada, adquirida y psicológica por medio de la experiencia, que estimula a la persona a tres caminos: puede ser a favor, indiferente o en contra de un determinado tema o situación (20).

Lactancia materna

Es toda alimentación del recién nacido (RN) por medio de la leche de la madre, es un proceso fisiológico y nativo de alimentación (24).

Madre

“La Real Academia Española” (RAE) lo define como: “una mujer que ha concebido o ha parido uno o más hijos” (30).

Adolescente

Es una etapa del ser humano que comprende el término de la infancia (11-12 años) y el comienzo de la edad adulta (18-20 años), entonces la adolescencia es una transición de la infancia hacía la edad adulta.

III. METODOS Y MATERIALES

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, observacional y correlacional.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente estudio presenta un diseño de tipo analítico.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por madres adolescentes entre 12 a 17 años que son atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande en el periodo 2022-2023. Encontrándose atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande en el periodo 2022 un total de 25 madres adolescentes y en el periodo 2023 un total de 10 madres adolescentes.

3.3.2 Muestra

Estuvo conformada por 34 madres adolescentes con bebés menores de 12 meses que son atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande.

3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1 Criterios de inclusión:

- Madres adolescentes entre 12 a 17 años.
- Madres adolescentes que tengan un bebé menor a 12 meses de edad.
- Madres adolescentes que se atienden en el centro de Salud de Pampa Grande en el periodo 2022-2023.
- Madres que aceptan participar en la investigación.

3.4.2 Criterios de exclusión:

- Madres adolescentes que se atendieron en el Centro de Salud de Pampa grande y no pertenecen al Centro de Salud Pampa grande.
- Madres adolescentes que tengan problemas mentales y/o alguna discapacidad cognitiva.
- Madres que no desean participar en la investigación.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se redactó una solicitud y se hicieron las coordinaciones respectivas con la directora encargada del Centro de Salud de pampa grande para pedir la información correspondiente (anexo 7). La entrevista se realizó previa coordinación con las madres y en los domicilios que figuran en sus historias clínicas. Una vez se identificaron las madres se hizo la presentación del investigador y se aplicó un consentimiento informado, el cual fue firmado por cada una de las madres que aceptaron voluntariamente ser parte del estudio. Posteriormente a ello, se explicó correctamente cómo se debe realizar el cuestionario, para de esta manera evitar alguna duda o error, además se mencionó que la entrevista tendría una duración de aproximadamente 20 minutos y que todos los datos obtenidos serán respetados y protegidos por el investigador.

Como técnica se utilizó la encuesta y se aplicó como instrumento el cuestionario “conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva” y también el cuestionario para actitudes sobre lactancia materna modificada de Likert.

Fueron dos los instrumentos que se utilizaron para evaluar a las madres adolescentes en la investigación, uno fue el cuestionario para conocimientos el cual consta de 16 enunciados interrogativos y un cuestionario que consta de 18 ítems para evaluar las actitudes.

3.6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue validado en la investigación de Cuentas y Quispe; cuyo título es: “Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0-6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015”, dicha investigación se realizó en Juliaca-Perú en el año 2016. Cabe mencionar que los cuestionarios que se usaron se encuentran validados correctamente; tanto el cuestionario que se usó para medir el tipo de actitudes como el que se usó para medir el nivel de conocimientos, fueron sometidos a validación por juicio de expertos, además en ambos cuestionarios se midió la concordancia entre jueces con respecto a los “conocimientos sobre la Lactancia Materna Exclusiva”, obteniendo un nivel de confiabilidad del 96%, lo cual garantiza una excelente consistencia interna (anexo 4) (31).

3.7 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Se recolectaron los datos de manera manual y fueron posteriormente digitalizados en la aplicación Microsoft Excel, por último, se procesaron con el programa SPSS versión 29 a fin de obtener los gráficos y tablas correspondientes.

Para analizar la correlación entre las variables “conocimientos sobre la lactancia” y “actitudes sobre la lactancia materna”, se usó la prueba de “chi cuadrado” con un porcentaje de error menor o igual al 5%.

3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación respetó todos los aspectos éticos que son mencionados por la declaración de Helsinki, lo cual involucra autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto, cabe mencionar que el investigador respetó y protegió toda la información brindada por las madres adolescentes que accedan de forma voluntaria ser parte de este estudio. Por otro lado, se cumplió con cada uno de los principios éticos emitidos por la Universidad Nacional de Tumbes, lo que corresponde a protección de las personas,

cuidado del medio ambiente, responsabilidad, rigor científico, justicia, además siendo necesario se aplicó un consentimiento informado, el cual fue firmado por aquellas madres que aceptaron de forma voluntaria ser partícipes del estudio (anexo 5).

Por otro lado, esta investigación fue evaluada por el comité de ética de la Universidad Nacional de Tumbes, lo cual ha servido para la correcta aprobación de este trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1:

Nivel de conocimiento general sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	20.6%
Regular	25	73.5%
Bueno	2	5.9%
Total	34	100.0%

La tabla 1 muestra que el grado de conocimiento regular es el grado que se obtuvo con mayor frecuencia, representando un 73.5% (25 madres adolescentes), seguido por el grado de conocimiento bajo, que representó el 20.6% (7 madres adolescentes), y por último, el grado de conocimiento bueno, que se encontró en un 5.9% (2 madres adolescentes).

Nuestros hallazgos en cuanto al nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna tienen similitudes notables con los resultados de estudios previos. Por ejemplo, el estudio de Cuentas y Quispe (31) encontró que el nivel de conocimiento regular era predominante entre las madres adolescentes, al igual que en nuestra investigación. Además, el trabajo de Lule y Silva (16) también reveló una prevalencia significativa de conocimiento regular, aunque difiere en la proporción de conocimiento 'bueno'. Estos hallazgos coinciden en destacar que el conocimiento 'regular' es común entre las madres adolescentes en diversas poblaciones. Una posible explicación para la persistencia del nivel de conocimiento 'regular' en diferentes poblaciones de madres adolescentes podría ser la falta de énfasis en la educación sobre lactancia materna dirigida específicamente a este grupo demográfico en los programas de salud materna. Los programas estatales dirigidos a este grupo etario podrían beneficiarse de estrategias que aborden las necesidades específicas de las madres adolescentes para mejorar su conocimiento en este importante tema, que es la lactancia materna. Es fundamental considerar las

implicaciones de estos hallazgos en la práctica clínica y las políticas de salud, dado que un gran porcentaje de madres adolescentes exhiben un nivel de conocimiento 'regular'. Esto sugiere una oportunidad para fortalecer la educación y el apoyo específico en lactancia materna dirigido a este grupo.

Tabla 2:

Nivel de actitud general sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	52.9%
Regular	14	41.2%
Bueno	2	5.9%
Total	34	100.0%

La tabla 2 muestra que las madres adolescentes en su mayoría tienen un nivel de actitud bajo, representando el 52.9% de las madres adolescentes encuestadas, seguido por un nivel de actitud regular que abarca el 41.2% de las madres adolescentes encuestadas, y finalmente, un pequeño porcentaje de madres adolescentes, un 5.9%, posee un nivel de actitud bueno.

Cuando comparamos nuestros resultados con investigaciones anteriores, observamos similitudes y diferencias significativas. Por ejemplo, el estudio de Tulumba y Zamudio (13) mostró que las madres adolescentes inicialmente tenían un nivel de actitud medianamente favorable (regular) en un 61.5%, seguido por un nivel de actitud desfavorable (malo) en un 30.8%, con solo un 7.7% que mostraba un nivel de actitud favorable (bueno). Por otro lado, el trabajo de Lule y Silva (16) reveló que un mayor porcentaje de puérperas tenía una actitud positiva (bueno) en un 41.4%, mientras que un 32.2% tenía una actitud indiferente (regular) y un 26.4% tenía una actitud negativa (malo). Cuentas y Quispe (31) encontraron en su investigación que el nivel de actitud más común era el medianamente favorable (regular), que representaba un 61.5% de las madres adolescentes, seguido por un nivel de actitud desfavorable (malo) en un 30.8%, con solo un 7.7% que tenía un nivel de actitud favorable (bueno). Por su parte, Peña (10) utilizó una unidad de medida que abarcaba solo favorable y desfavorable, y en su estudio concluyó que el 90.5% de las madres adolescentes encuestadas tenía una actitud favorable (bueno).

En contraste, la investigación de Peralta (11) concluyó que las actitudes de las madres adolescentes eran en su mayoría medianamente favorables (regulares), representando un 54.3%, seguidas de actitudes desfavorables y favorables, ambas con un 22.9% de madres adolescentes.

Teniendo en cuenta estos estudios previos y sus resultados, podemos decir que nuestros hallazgos reflejan una tendencia que se asemeja a la realidad de nuestra población. Aunque los porcentajes varían entre estudios, todos convergen en la idea de que las actitudes hacia la lactancia materna en esta población pueden ser diversas y están influenciadas por múltiples factores. Estos factores pueden incluir aspectos socioculturales, educativos y económicos. Por lo tanto, nuestros resultados enfatizan la importancia de considerar la diversidad y las influencias contextuales al abordar las actitudes de las madres adolescentes hacia la lactancia materna.

Tabla 3:**Nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna en madres adolescentes del Centro de Salud Pampa Grande 2022-2023**

CONOCIMIENTO & ACTITUD		Nivel de actitud			Total	
		Bajo	Regular	Bueno		
Nivel de conocimiento	Bajo	n	3	4	0	7
		%	8.8%	11.8%	0.0%	20.6%
	Regular	n	13	10	2	25
		%	38.2%	29.4%	5.9%	73.5%
	Bueno	n	2	0	0	2
		%	5.9%	0.0%	0.0%	5.9%
Total	n	18	14	2	34	
	%	52.9%	41.2%	5.9%	100.0%	
Pearson Chi-Square		2.961 (p = 0.564).				

La tabla 3 presenta los niveles de conocimiento y actitudes de las madres adolescentes en el Centro de Salud de Pampa Grande. Se observa que el nivel de conocimiento más frecuente entre las madres adolescentes fue el nivel regular, representando un 73.5%, seguido por el nivel bajo, con un 20.6%, y finalmente, el nivel bueno, con un 5.9%. En cuanto a las actitudes, el nivel más predominante fue el bajo, con un 52.9% de las madres adolescentes encuestadas, seguido por el nivel regular, que representó un 41.2%, y solo un 5.9% de las madres adolescentes obtuvieron un nivel bueno. También se observó que las madres adolescentes con un nivel de conocimiento bueno (5.9%) tendieron a tener un nivel de actitud bajo, mientras que aquellas con un nivel de actitud bueno (5.9%) tenían predominantemente un nivel de conocimiento regular. El grupo más numeroso estaba formado por madres adolescentes con nivel de conocimiento regular y nivel de actitud bajo, abarcando un 38.2% del total, lo que equivale a 13 madres adolescentes..

Para investigar la posible relación entre estas variables (conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna), se realizaron diversas pruebas estadísticas. El análisis de Pearson Chi-Square obtuvo un valor de 2.961 (p = 0.564), lo que

indica que no se encontró una asociación estadística significativa entre ambas variables. De manera similar, la prueba de Razón de Verosimilitud arrojó un valor de 4.081 ($p = 0.395$), respaldando la falta de una relación significativa entre las variables. La Prueba de Asociación Lineal por Lineal también demostró un valor de 0.586 ($p = 0.444$), reafirmando que no existe una relación significativa entre ambas variables. En resumen, los resultados estadísticos respaldan la conclusión de que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres adolescentes del Centro de Salud de Pampa Grande hacia la lactancia materna.

En una investigación similar realizada por Peña (10), que tenía como objetivo determinar si existe una relación directa entre el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, se utilizó la correlación de Spearman como medida estadística. Los resultados de esta investigación concluyeron que no existe una relación directa significativa entre ambas variables. A pesar de que ambas investigaciones utilizaron enfoques metodológicos y estadísticos diferentes, coinciden en la falta de una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes de las madres adolescentes hacia la lactancia materna. Esto destaca la importancia de explorar diversos enfoques para abordar cuestiones complejas, como la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna en madres adolescentes. Adicionalmente, la investigación de Peralta (11), que también abordó la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna en madres adolescentes, utilizó la correlación de Spearman como método estadístico. Sus resultados mostraron una correlación negativa moderada (-0.562) entre el conocimiento y las actitudes, lo que sugiere una relación negativa entre estas variables, aunque se reconoció que otros factores podrían influir en la formación de actitudes negativas. Comparando estos resultados con los de nuestra investigación, se destaca que diferentes métodos de análisis pueden llevar a conclusiones similares o complementarias sobre la falta de una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la lactancia materna en madres adolescentes.

V. CONCLUSIONES

En esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la lactancia materna en madres adolescentes y se concluyó que:

1. En esta investigación, se evaluó el nivel de conocimiento y actitud sobre la lactancia materna en madres adolescentes. Los resultados revelaron que la mayoría de las madres adolescentes obtuvieron un nivel de conocimiento regular (73.5%), seguido de un nivel de conocimiento bajo (20.6%), y un porcentaje menor con un nivel de conocimiento bueno (5.9%). Además, se observó que la mayoría de las madres tenían una actitud baja (52.9%), seguida de una actitud regular (41.2%), y solo un pequeño porcentaje tenía una actitud buena (5.9%).
2. Estos hallazgos se alinean con investigaciones previas en el área con objetivos similares. La prevalencia de un nivel de conocimiento regular y una actitud baja se ha observado en otros estudios. Esto sugiere que, en general, las madres adolescentes tienden a tener un conocimiento moderado y actitudes no muy favorables hacia la lactancia materna.
3. Los resultados de las pruebas estadísticas realizadas indicaron consistentemente que no existe una asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres adolescentes hacia la lactancia materna. Esto implica que, aunque algunas madres tengan un conocimiento moderado, esto no necesariamente se traduce en actitudes más positivas hacia la lactancia materna.
4. Esta investigación, junto con estudios anteriores, subraya la complejidad de los factores que influyen en las actitudes de las madres adolescentes hacia la lactancia materna. Es importante reconocer que las actitudes no son solo el resultado del conocimiento, sino que pueden estar influenciadas por una serie de factores contextuales, socioculturales y personales.

5. Los hallazgos sugieren la importancia de adoptar enfoques más holísticos en la promoción de la lactancia materna entre las madres adolescentes. No solo es esencial proporcionar información y aumentar el conocimiento, sino también abordar otros factores que puedan estar relacionados con las actitudes de las madres adolescentes. Esto podría incluir estrategias que consideren la influencia de la familia, la comunidad y las experiencias personales en la toma de decisiones sobre la lactancia materna.

VI. RECOMENDACIONES

1. El centro de salud de Pampa Grande debería implementar programas educativos específicos sobre la lactancia materna dirigidos a las madres adolescentes. Estos programas podrían incluir talleres interactivos, sesiones de consejería y material educativo adaptado a su nivel de comprensión.
2. Se sugiere investigar y abordar en mayor amplitud otros factores como los socioculturales que podrían estar relacionados con la actitud de las madres adolescentes
3. Brindar una red de apoyo emocional, grupos de discusión para a las madres adolescentes con el fin de compartir experiencias que puedan ayudar a mejorar las actitudes hacia la lactancia materna y promover la lactancia materna.
4. Se recomienda capacitar a los profesionales de salud para que brinden información acertada y absuelvan las preocupaciones únicas de este grupo demográfico.
5. Se recomienda la integración de nuestros hallazgos en políticas públicas relacionadas con la salud materno infantil.
6. Fomentar la participación de la comunidad en la promoción de la lactancia materna es esencial. El centro de salud podría colaborar con organizaciones comunitarias y líderes locales para difundir información sobre los beneficios de la lactancia materna y desmitificar mitos comunes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>
2. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enferm. investig.* [Internet]. 9 de octubre de 2019 [citado 2 de abril de 2023];4(5):29-35. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
3. Dávila C. Lactancia materna: decisión inteligente, múltiples beneficios y futuro protegido | *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2017 [citado 29 de junio de 2021]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/81>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. 2017 [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/bebes-y-madres-mundo-sufren-efectos-falta-inversion-lactancia-materna>
5. Pérez I, Picado L, Ríos H. 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 [Internet] [Licenciatura]. [Estelí, Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11155/>
6. Matute Á. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre lactancia materna en adolescentes puérperas, en sala de UMI del Hospital «Alfonso Moncada Guillén» Ocotol, N. S. diciembre 2017 a enero 2018 [Internet] [Licenciatura]. [León, Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León; 2019 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7424>
7. Toala D, Sánchez G. Conocimiento de la lactancia materna en las madres adolescentes que acuden a un hospital del sur de Guayaquil. [Internet] [Licenciatura]. [Guayaquil, Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10116>
8. Torres M, Gómez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres adolescente de niños atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital General España del Departamento de Chinandega en el tercer trimestre del año 2015 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua;

2019 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12277/>

9. Quimbiamba A. Conocimientos sobre Lactancia Materna en Madres Adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital San Luis de Otavalo, 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Ibarra, Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2016 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5539>

10. Peña Y. Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes hospital de Sullana II-2, periodo agosto a diciembre año 2019 [Internet] [Licenciatura]. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2020 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2493>

11. Peralta M. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2017 [Internet] [Postgrado]. [Lambayeque, Perú]: Universidad Nacional «Pedro Ruiz Gallo»; 2020. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8786/Peralta_Becerra_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Sánchez M. Nivel de conocimiento relacionado con las actitudes y prácticas de madres sobre lactancia materna en Hospital Belén de Trujillo 2019 [Internet] [Bachiller]. [Trujillo, Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35996>

13. Tulumba L, Zamudio P. Conocimiento y Actitudes en relación a las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2018 [Internet] [Licenciatura]. [Huancayo, Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2019 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/726>

14. Medina K, Mendocilla G. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - Microred la Esperanza Trujillo 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Trujillo, Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2870/1/RE_ENFE_KARLA.MEDINA_GIOVANA.MENDOCILLA_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA_DATOS.PDF

15. Buendía L, Pérez T. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Establecimiento de Salud “Andrés Araujo Morán”, Tumbes, 2020. [Internet] [Licenciatura]. [Tumbes, Perú]: Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [citado 13 de junio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2205>

16. Lule D, Silva J. Conocimientos, actitudes y practicas sobre lactancia materna exclusiva en puerperas del hospital regional II-2, Tumbes 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Tumbes, Perú]: Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [citado 20

de julio de 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2977/OBST-CAR-ENC-2021.pdf?sequence=1>

17. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Ediciones UTMACH. 2018;125. Disponible en:
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

18. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Univ Ricardo Palma. 2018;144. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

19. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov Educ México DF. agosto de 2014;14(65):133-42. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. López S. Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en los profesionales de salud del servicio rural y urbano marginal del Perú, 2019 [Internet] [Licenciatura]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10352>

21. Palacios I. Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. Comuni@cción [Internet]. 15 de septiembre de 2021 [citado 8 de enero de 2022];12(3):195-20. Disponible en:
<https://comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/533>

22. Moreno A. La adolescencia [Internet]. Editorial UOC; 2016. 80 p. Disponible en:
<https://idoc.pub/documents/la-adolescencia-amparo-morenopdf-34wm616e68l7>

23. Naranjo M, Amell G, Lamby N. Revisión de conceptos: embarazo en adolescentes y la experiencia en el control prenatal. Cienc E Innov En Salud [Internet]. 6 de diciembre de 2018 [citado 22 de julio de 2021]; Disponible en:
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3100>

24. Mamani B. Conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes primigestas, Centro de Desarrollo Juvenil, Puno - 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Puno, Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9192>

25. Marin L, Gutiérrez Y. Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Poblac Salud En Mesoamérica. 30 de junio de 2017;15(1):23. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/26414>

26. Martínez P, Martín E, Macarro D, Martínez E, Manrique J, Martínez P, et al. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura.

Enferm Univ. marzo de 2017;14(1):54-66. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632017000100054&lng=es&nrm=iso&tlng=es

27. Ministerio de Salud. Nueva guía de lactancia materna [Internet]. 967-2020/MINSA nov 26, 2020. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>

28. Vásquez E. Primer año de vida. Leche humana y sucedáneos de la leche humana. Gac Médica México. 2016;152(Supl 1):13-21. Disponible en:
<https://medes.com/publication/115147>

29. Younger J. Nueva guía de lactancia materna [Internet]. 1.^a ed. Academia Americana de Pediatría; 2004. 280 p. Disponible en:
<https://publications.aap.org/aapbooks/book/650/New-Mother-s-Guide-to-Breastfeeding-Spanish-Nueva>

30. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2020 [citado 22 de julio de 2021]. Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>

31. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca 2015 [Internet] [Licenciatura]. [Juliaca, Perú]: Universidad Peruana Unión; 2015 [citado 28 de junio de 2022]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1: “INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA”

INSTRUMENTO

Presentación:

Mi grato saludo Señora, el presente instrumento va tener como propósito el obtener información crucial sobre los conocimientos y actitudes de la lactancia materna que tienen las madres adolescentes de niños menores de 12 meses, que acuden al Centro de Salud de Pampagrande. Por lo cual solicito su colaboración con respuestas sinceras. El presente cuestionario será de forma anónima (es decir sin nombre) y las respuestas serán para fines que considere el autor. Gracias por su participación en la investigación.

I. Datos Generales:

Lugar de procedencia:

Edad:..... Años

N° de hijos.....

Grado de Instrucción:

Superior ()

Secundaria ()

Primaria ()

Estado civil:

Conviviente ()

Casada ()

Soltera ()

Ninguno ()

II. Datos específicos:

A continuación marque con un aspa la alternativa que considere correcta.

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

No	PREGUNTA	SI	NO
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.		
2	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.		
3	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.		
4	La preparación de los pezones facilita la lactancia.		
5	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.		
6	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades		
7	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón		
8	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo		
9	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe		
10	La leche materna está libre de microbios		

11	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo.		
12	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.		
13	Conoce qué es la lactancia materna		
14	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar		
15	La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre.		
16	La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto.		

ANEXO 2: “INSTRUMENTO PARA MEDIR EL TIPO DE ACTITUD DE LA MADRE FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA”

MEDICIÓN DE LA ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA

INSTRUCCIONES:

En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que

Considere:

DA = De acuerdo

I = Indiferente (le da igual)

ED = En desacuerdo

Nº	ENUNCIADO	DA	I	ED
1	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			
2	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			
3	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.			
4	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer			

	cáncer de mama que la madre que no amamanta			
5	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.			
6	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.			
7	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.			
8	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace.			
9	Dar de mamar al bebé es doloroso			
10	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.			
11	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre			
12	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar			

13	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.			
14	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.			
15	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche.			
16	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo.			
17	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.			
18	Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.			

ANEXO 3

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participarán 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: JOHANA DE LOURDES GALECIO SAAVEDRA N° Experto:

Fecha: 28/11/15

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	Si	No	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____

Firma

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE LA SULLANA
 JOHANA DE LOURDES GALECIO SAAVEDRA
 ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS
 OBSTETRICAS.

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participarán 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Marcy Liz Viza Inocente N° Experto: _____
 Fecha: 10/11/2019

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	Si	No	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 HOSPITAL DE S. ROY H 2 SELLANA



 Marcy Liz Viza Inocente
 Magister en Docencia Universitaria
 Obstetra Exp. en Monitoreo Fetal
 COP 4400 Reg. Exp. 2896-E 02
 Firma

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participarán 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Gladys Paola Hidalgo Jiménez N° Experto: _____

Fecha: 06/11/2019

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el Ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	Si	No	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección		X	
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección		X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____

Firma


 Obsta. Esp. Gladys Paola Hidalgo Jiménez
 COP. 14548 RNE: 318-E-11
 OBSTETRA DEL OPTO. DE GINECO - OBSTETRICIA

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participarán 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS


Nombres y Apellidos: Karina Anbeli Chunga Alvarado N° Experto:

Fecha: 15/11/2019

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el Ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	Si	No	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL AYOYO K SULLANA

KARINA CHUNGA ALVARADO
OBSTETRA
COP. 22718 RNE. 2836-08

Firma

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 1 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS


Nombre y Apellidos: Maria Martha Mendy Zapata

Nº Experto: _____ Fecha: 10 de Oct. 2013.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el Ítem cumpla con el criterio señalado o No cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recolección	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación	X		
8. Se debería incrementar el número de ítems en la ficha de recolección		X	
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección		X	

Aportes Y/o sugerencias para mejorar el instrumento: _____



 Maria Martha Mendy Zapata
 En Enfermería
 CEP 5654
 DNI. 00203596

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el presente documento dejo en evidencia que de manera voluntaria deseo participar en la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2021-2022”, cuyo objetivo es: “Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes en el periodo 2021-2022”.

Teniendo la confianza plena que la información obtenida por el instrumento, será anónima y se usará solo para fines de la investigación.

Yo;.....
.....Identificada con N° DNI:....., accedo de manera voluntaria a participar en la investigación.

Firma


ANEXO 5: "EVIDENCIA DE LLENADO DE INSTRUMENTO POR MADRES ADOLESCENTES"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el presente documento dejo en evidencia que de manera voluntaria deseo participar en la investigación titulada: "Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2021-2022", cuyo objetivo es: "Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna en las madres adolescentes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes en el periodo 2021-2022".

Teniendo la confianza plena que la información obtenida por el instrumento, será anónima y se usará solo para fines de la investigación.

Yo, identificada con N° DNI: accedo de manera voluntaria a participar en la investigación.


 Firma

INSTRUMENTO

Presentación:
Mi grato saludo Señora, el presente instrumento va tener como propósito el obtener información crucial sobre los conocimientos y actitudes de la lactancia materna que tienen las madres adolescentes de niños menores de 12 meses, que acuden al Centro de Salud de Pampagrande. Por lo cual solicito su colaboración con respuestas sinceras. El presente cuestionario será de forma anónima (es decir sin nombre) y las respuestas serán para fines que considere el autor. Gracias por su participación en la investigación.

I. Datos Generales:

Lugar de procedencia: 109 Davelos

Edad: 17 Años

N° de hijos: 1

Grado de Instrucción:

Superior ()

Secundaria (X)

Primaria ()

Estado civil:

Conviviente ()

Casada ()

Soltera (X)

Ninguno ()

II. Datos específicos:

A continuación marque con un aspa la alternativa que considere correcta.

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

No	PREGUNTA	SI	NO
1	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse más de 6 meses.		X
2	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.	X	
3	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.		X
4	La preparación de los pezones facilita la lactancia.		X
5	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.		X
6	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades	X	
7	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón	X	
8	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo	X	
9	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe	X	
10	La leche materna está libre de microbios		X

MEDICIÓN DE LA ACTITUD DE LA MADRE HACIA LA LACTANCIA MATERNA

INSTRUCCIONES:

En cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa según lo que Considere:

DA = De acuerdo

I = Indiferente (le da igual)

ED = En desacuerdo

N°	ENUNCIADO	DA	I	ED
1	Durante los 6 primeros meses de vida, el bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente.			X
2	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.			X
3	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.			X
4	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer			

ANEXO 6: "EVIDENCIA DE ENCUESTA REALIZADA A LAS MADRES ADOLESCENTES"



ANEXO 7: "SOLICITUD PRESENTADA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITUD: INFORMACION SOBRE CANTIDAD DE MADRES ADOLESCENTES

Obs. Juvitsa Ríos Neyra

JEFA DE LA MICRORED N° 2- PAMPA GRANDE

CENTRO DE SALUD PAMPAGRANDE
RECIBIDO
FECHA: 05/04/23
HORA: 06:30
FIRMA:

Yo, Christhian Kevin Zamora Larrea, identificado con el DNI 70665491, estudiante de la Universidad Nacional de Tumbes y cursando actualmente el último año de la carrera de Medicina Humana. Ante Ud. con el debido respeto expongo:

Que estando próximo a culminar mi carrera universitaria, y encontrándome ejecutando la última parte de mi tesis, requiero obtener información sobre la cantidad de madres adolescentes entre 14 a 19 años que son atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande, año 2022-2023, información que servirá para determinar la muestra y posterior ejecución de mi tesis titulada: "Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2022-2023"

Pido a Ud., acceder a lo solicitado por ser de justicia.



Christhian Kevin Zamora Larrea
70665491

Abril del 2023, Tumbes

ANEXO 8: “OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES”

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDIDA	UNIDAD DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE MEDICION
CONOCIMIENTOS	La lactancia materna exclusiva no debe prolongarse mas de 6 meses	SI NO	Nominal	Alto: 14 a mas Medio: 10 - 13 bajo: 0 - 9	Cuestionario
	El niño debe recibir lactancia cada vez que desee.				
	Todas las mujeres están preparadas para dar de lactar a sus bebés.				
	La preparación de los pezones facilita la lactancia				
	La lactancia materna no ayuda a prevenir el cáncer de mama.				
	La lactancia materna proporciona al bebe defensas contra las enfermedades				
	Los niños lactados a pecho son más inteligentes que los alimentados con biberón				
	La lactancia materna ayuda a establecer una relación de afecto entre la madre y su hijo				
	Lactancia materna exclusiva es dar pecho y agüita al bebe.				
	La leche materna está libre de microbios.				
	La mujer que da de mamar puede comer y beber de todo				
	Hay que comer el doble para poder dar de mamar.				
	Conoce qué es la lactancia materna.				
	Cuando una mujer empieza a trabajar, ya no es posible dar de lactar				
La succión por parte del niño estimula la secreción de leche en la madre					
La lactancia materna disminuye la posibilidad de sangrado inmediatamente al parto					

ANEXO 9: “OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES”

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDIDA	UNIDAD DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE MEDICION
ACTITUDES	Durante los 6 primeros meses de vida, él bebe debe ser alimentado solo con leche materna para ser sano, fuerte e inteligente	DA ED	Nominal dicotómica /	Favorable 14 a más puntos Medianamente favorable 10 – 13 puntos Desfavorable 0 - 9 puntos	Cuestionario
	La leche de vaca (maternizada, evaporada, etc.) alimenta mejor al bebe que la leche materna.				
	La lactancia materna a libre demanda y exclusiva previene un nuevo embarazo.				
	La madre que amamanta tiene menos posibilidades de padecer 89 cáncer de mama que la madre que no amamanta				
	La leche artificial es la mejor opción para las madres que trabajan o estudian.				
	Dar de lactar ayuda a la madre a sentirse feliz y realizada.				
	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia.				
	El bebé debe ser alimentado con leche materna desde que nace				
	Dar de mamar al bebé es doloroso				
	Un ambiente tranquilo y agradable no es importante para dar de lactar.				
	La lactancia materna malogra el cuerpo de la madre				
	No todas las mamas tienen suficiente leche para dar de lactar				
	La leche materna se puede contaminar cuando se conserva en la refrigeradora.				
	El bebé, cuando toma el pecho de su madre, recibe amor seguridad y afecto.				
	El estado de ánimo de la madre influye poco para que tenga más leche				
	A algunas madres no les agrada dar de lactar a su hijo				
	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere con la lactancia materna.				
Si la madre tiene que ausentarse de casa por estudio o trabajo debería extraerse manualmente su leche y conservarla en la refrigeradora.					

ANEXO 10: "TURNITIN"


Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en madres adolescentes en el centro de salud de Pampa Grande 2022-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%


Dr. Fernando Luis Fernández Neira