



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS
DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA
2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. YAJAHUANCA FLORES NILTON IVAN

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen.

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2020

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2019**

PRESENTADO POR:

Bach. Yajahuanca Flores Nilton Ivan

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

Dra. Elías Bravo Ursula Elisa

Presidente del Jurado de tesis

Mg. Torres Saavedra Daly Margott
Secretaria del Jurado de tesis

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen
Asesora/ Vocal del Jurado de tesis

DEDICATORIA

A DIOS, por darme la fuerza necesaria, Sabiduría y paciencia para poder culminar con satisfacción este trabajo de investigación en esta nueva etapa de mi vida profesional.

A mis Padres y Hnos. (as), a quienes quiero agradecer con todo el amor del mundo y darles las gracias por haber estado cada día de mi vida acompañándome y brindándome palabras de aliento, brindarme su confianza y amor para no rendirme y siempre salir adelante ante todas las adversidades que se presentaron en mi vida. Y de sentirse orgullosos de mí persona.

A los docentes, de la facultad de enfermería, por haberme inculcado los valores de ser un gran profesional en esta nueva etapa de mi vida.

Nilton Ivan Yajahuanca Flores

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por guiarme día a día y acompañarme a terminar mi carrera, por brindarme sabiduría, por recibir enseñanzas y llenarme de experiencia para siempre salir adelante.

Agradecer a mis padres que son el pilar fundamental, por siempre estar pendientes de mi persona, por el apoyo y la confianza que me brindan en momentos difíciles en el trayecto de mi vida, por brindarme sus conocimientos, sus enseñanzas, y el apoyo incondicional que me mostraron a lo largo de mi carrera.

A mis hermanos (as) por ser parte importante en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional y estar siempre apoyándome cuando más lo necesité.

A mis amigos por confiar y creer en mí, y por compartir conocimientos y enseñanzas durante toda la carrera.

A mi asesora de tesis por brindarme los conocimientos necesarios en la elaboración de tesis y brindarme su apoyo incondicional.

Gracias a todas las personas que me brindaron su apoyo y ayudaron en la elaboración y realización de este proyecto.

El Autor

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva es la forma ideal de alimentación en los recién nacidos, por ello la importancia del estudio de investigación la relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José. Cuyo objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019. El método que se aplicó fue cuantitativo, descriptivo ya que se describió la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna. Cuyo resultado respecto al conocimiento sobre lactancia materna solo el 4% de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya tienen un nivel alto de conocimiento sobre lactancia, mientras que el 71% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y en lo que respecta a prácticas de lactancia materna de 100 mujeres madres encuestadas 77 indicaron tener prácticas inadecuadas de lactancia materna, mientras que 23 madres señalaron tener adecuadas prácticas de lactancia materna. Por lo tanto se concluyó que un gran porcentaje de las madres adolescentes, tienen una dificultad de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna y también presentan una inadecuada actitud e inadecuada práctica al momento de dar de lactar.

Palabras claves: Lactancia, adolescentes, maternidad.

ABSTRACT

The exclusive breastfeeding is the ideal form of feeding in newborns, Therefore of the importance of the research study on the relationship between knowledge and practices of exclusive breastfeeding in adolescent mothers of the José health center. Whose general objective To determine the relationship between the knowledge and practices of exclusive breastfeeding in adolescent mothers of the José Olaya health center 2019. The method applied was quantitative, because it is situated in the research on the relationship between knowledge and breastfeeding practices. Whose result based on knowledge about breastfeeding only 4% of adolescent mothers of the José Olaya Health Center indicated to have a high level of knowledge about breastfeeding, while 71% of mothers have a medium level of knowledge and regarding The breastfeeding practices of 100 women mothers surveyed 77 indicated that they had inadequate breastfeeding practices, while 23 mothers indicated that they had adequate breastfeeding practices. Therefore, it was concluded that a large percentage of adolescent mothers, have a difficult knowledge about the importance of breastfeeding and also have an inadequate attitude and inadequate practice when breastfeeding.

Keywords: Lactation, adolescents, motherhood.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
I: INTRODUCCIÓN	09
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Antecedentes de Estudio.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4. Formulación del Problema.....	21
1.5. Justificación e importancia del estudio.	21
1.6. Hipótesis.....	22
1.7. Objetivos	22
1.7.1. Objetivo General	22
1.7.2. Objetivos Específicos	23
II. MÉTODO.....	23
2.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	23
2.2. Población y muestra	24
2.3. Variables, Operacionalización.....	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	28
2.6. Criterios Éticos	27
2.7. Criterio de rigor científico.....	28

III: RESULTADOS.....	28
3.1. Resultados en Tablas y Figuras:	29
3.2. Discusión de resultados	50
IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS.....	56

I. Introducción

La presente tesis titulado “Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019”, nos dice que la lactancia materna siendo un acto natural y fisiológico, es el único y mejor método de recomendación para la alimentación del niño y fortalece el vínculo entre la madre y el niño, ya que proporciona los nutrientes adecuados que necesitan los niños para un adecuado crecimiento y desarrollo. La leche materna contribuye con las enfermedades crónicas no transmisibles, según la OMS establece que el niño debe recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuar con el amamantamiento combinado con otros alimentos hasta los dos años de edad. Hay que tener en cuenta que también así como tiene ventajas la lactancia materna exclusiva, también existen otros factores que disminuyen la práctica de lactancia materna entre ellos es el desconocimiento que presentan las madres adolescentes que acuden al centro de salud José Olaya – Chiclayo, sobre la importancia y los beneficios que presentan la lactancia materna exclusiva.

Sabemos hoy en día de lo importante que es dar de lactar a un recién nacido, ya que va ayudar a prevenir las enfermedades. El desconocimiento por parte de las madres adolescentes, permitió que los profesionales de salud brindaran sesiones educativas para fortalecer el conocimiento y a tener una adecuada práctica de lactancia materna.

La lactancia materna va a promover el desarrollo sensorial y cognitivo, además de brindarle protección al bebé sobre enfermedades infecciosas y crónicas, es nutritivamente equilibrada y proporciona al bebé las cantidades perfectas de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y hierro. Teniendo en cuenta que cambia su composición para poder satisfacer sus necesidades del bebé, según va creciendo. Las prácticas de lactancia materna dependen de una correcta técnica de amamantamiento, ya que va a generar la producción de leche y satisfacer el hambre del bebé.

1.1 Realidad problemática

La leche materna durante el periodo de los seis primeros meses es el alimento primordial para el recién nacido, es el complemento nutricional ideal, debido a que aporta los nutrientes y la energía indispensable durante la etapa de desarrollo y crecimiento del bebé, incluso favorece la capacidad cognitiva y protege de las diversas enfermedades infecciosas y elude el riesgo de obesidad.¹

En Colombia, según Ruiz, Gisela G. se hallaron muchas causas que impidieron el destete precoz o temprano; donde se expone que un 94,22 % ofreció leche materna exclusiva y sólo el 5,77 % no lo realizó. Sin embargo, influyeron factores que restringieron la lactancia; siendo el principal la disponibilidad del tiempo con un 36,54 %, seguido de un 23,06 % con insuficiente producción de leche materna, reintegración de la lactancia con un 17,51 %, decisión oportuna de la madre con 15,38 %, u orden familiar con un 7,69 %. Posteriormente las madres adolescentes recibieron consejería y educación sobre los diversos factores que causaron la efectividad de la práctica adecuada y oportuna de la lactancia materna.²

Según Navarro B et al, en el país cubano se afirma que el 69,8 % de madres cursan la fase de adolescencia tardía y tienen estudios secundarios. Sin embargo, se determinó el destete a temprana edad, siendo los más vulnerables; lactantes de los 3 primeros meses de vida con una cifra de 52,9, por otro lado; el 9,3 obtuvo malnutrición por defecto, mientras que el 13,8 % recibió lactancia hasta los seis meses y algo más. Concluyó que una cantidad mínima de madres adolescentes ofrecieron lactancia materna exclusiva.³

Según Encuesta Demográfica y Salud (ENDES) y las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS); en el año 2017; reportan que, 78 millones de recién nacidos tuvieron que esperar más de una hora para contar con lactancia materna. Es decir, 2 de cada 5 niños nacidos en países de bajos y medianos ingresos, adquirieron lactancia dentro de su primera hora de existencia. En los países de altos ingresos, el 21 % de los niños jamás son amamantados, en semejanza con apenas el 4 % de los niños que jamás obtuvieron leche materna. Esta gran desigualdad indica que el 2,6 millones de niños en países desarrollados están descuidando la ocasión del beneficio de la alimentación materna. Por lo tanto, se concluyó que la práctica insuficiente de la lactación se debe por el desconocimiento de madres adolescentes respecto a los beneficios que esta ofrece.⁴

El mencionado problema existió en nuestro país, se localizó un aumento en madres adolescentes que viven en Lima, la cual su análisis se basó en decretar la actitud y práctica del amamantamiento durante el puerperio y las causas socio-perinatal, donde las edades fueron (18 – 46), así mismo, 15

(5,9 %) contaban con educación primaria o eran analfabetos, 207 (80,9 %) se hallaban en estado de pobreza, 103 (40,2 %) que ya habían dado de lactar. De un total de encuestadas, 160 (62,5 %) adquirieron información de lactancia materna; de las cuales (8,6 %) obtuvieron información por un médico; (32,4 %) obtuvieron dicha información en hospital. Se llega a la conclusión que por el nivel educativo que mostraron algunas madres fue alto el desconocimiento para disponer las actitudes y las prácticas de la lactación; influyendo la pobreza, que se debe concientizar y orientar a la comunidad respecto a la trascendencia de la lactancia materna exclusiva y la práctica adecuada y consecutiva con el propósito de aminorar la mortalidad infantil o alteraciones del desarrollo y crecimiento en el lactante. ⁵

Lamentablemente, el desinterés de las madres adolescentes sobre el amamantamiento en lactantes es un 38,13 %; entrada económico familiar con un 32,56 %; con instrucción superior completa e incompleta (49; 42,98 %). Las creencias maternas: “Si tomó bebidas evito la continuidad de la lactancia” y “Si me alimento de menestras es razón para no dar de lactar a mí bebé”, así como el desacuerdo con la afirmación. La lactancia materna exclusiva es idónea, apetece el hambre del bebé. Al finalizar, las condiciones y creencias se incorporan a la restricción de la leche materna, sobre todo; es evidente en féminas con mejor ingreso económico.⁶

En la región Libertad, del nosocomio Belén de Trujillo se proclamó la Resolución Ministerial N° 240 – 2000 – SA/DM, ordenados a fomentar la lactación y defender a la mujer que trabaja y que está en un ciclo de lactancia con el lema “amamantar y trabajar ¡logremos que sea posible!”, que es recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS), con un propósito de recortar la desnutrición crónica infantil y la anemia en nuestra región. Finalizando que en el hospital de Trujillo se llegó a decretar una resolución para fomentar la lactancia materna y por lo tanto poder aminorar la desnutrición crónica infantil y la anemia en dicha región.⁷

Según fuente de información HIS, al primer semestre 2018 se adquirió un 40% de niños(as) on lactancia exclusiva, conservando a las provincias de Virú con un 58 %, Pacasmayo y Otuzco con un 55 % respectivamente, siendo los reportes más altos de la región; durante las provincias de Chepén y Trujillo este indicador cae a un 44%. Se llegó a la conclusión acordar que según la información HIS en diferentes provincias como Pacasmayo y Otuzco son las que más desenvuelven la lactancia materna exclusiva, mientras que Chepén y Trujillo ha se ha reducido la lactancia materna.⁸

Durante el internado comunitario realizado en el establecimiento de salud José Olaya de Chiclayo, tuve la oportunidad de rotar por diversos servicios, se llegó a observar y dialogar con mamás adolescentes que asistían al centro de salud, manifestándome sus opiniones respecto a la lactancia materna exclusiva: “tengo poquita leche y no se llena mi bebé”, “yo trabajo, no puedo dar de lactar cada cierto tiempo y al menos por seis meses”, “pero la leche artificial también es nutritiva”, y muchas manifestaciones más. Así mismo se comunicó con todas las enfermeras que laboran en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, donde expresan que hay madres adolescentes que no dan lactancia materna porque a veces interviene la familia (que puede ser la mamá o la suegra), y enseñan que le den al bebé fórmula o cualquier líquido por ausencia en la producción de leche y hacen que abandonen la lactancia materna exclusiva. Surgen casos de las madres que no amamantan a su bebé por cuestión de trabajo, también se observó que hay madres adolescentes que realizan inadecuadamente la práctica durante la lactancia. Concluyendo que existen muchos factores que afectan la lactancia materna.

Todos estos problemas encontrados me llevaron a realizar y plantear el siguiente problema de investigación en dicho centro de salud.

1.2. Antecedentes de Estudio

Según Yllescas C. en el 2015, realizó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en madres que se separan de su hijo por trabajo”. Logró concluir que gran parte de las mamás adolescentes que se liberan de sus hijos por la razón de trabajo, poseen obstáculos de sabiduría sobre la trascendencia de la lactancia materna y asimismo ofrecen una inadecuada actitud y práctica al instante de dar de lactar.⁹

En la investigación ejecutada por Aroca N, designado “Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil”. Diferió que el nivel de inteligencia sobre las técnicas y posturas de amamantamiento no hubo claridad, por parte de las madres sobre las posturas correctas de amamantamiento, de la cual no se alcanzaron resultados esperados.¹⁰

Boga, M; Pereyra M. Argentina 2015, en su tesis titulada “Duración de la lactancia materna y factores educativos, económicos y sociales influyentes en el abandono de la misma antes del tiempo recomendado”. En conclusión de dicho estudio se finalizó que la gran mayoría de porcentaje de madres que amamantan a sus niños hasta que tengan los 2 años, son las que tienen más de 2 hijos,

y con menos porcentaje son las madres que descuidan la lactación antes del tiempo recomendado y presentan un bajo nivel de educación y de recursos económicos.¹¹

Pacheco M. Guatemala 2015, en su tesis titulada “Conocimientos y Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud de la zona 11 de Guatemala”, se logró como conclusión que mediante la encuesta, la mayoría de la población tiene nivel de conocimiento básico respecto a la lactación materna, pero demuestran un nivel de conocimiento bajo acerca de los beneficios que proporciona la leche materna.¹²

En el 2016, Rocono N; en su investigación designada “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del hospital III, Essalud Chimbote – 2016”; se concluyó, que la gran cantidad de madres gozaban de conocimientos adecuados en la práctica del amamantamiento, adquiriendo la correcta manipulación de la práctica en lactancia al momento de amamantar a su bebé.¹³

Díaz R. Bagua 2016, en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al centro de salud de Bagua”, en conclusión se pudo decir que, mientras la indagación se consiguieron resultados de un nivel inferior en base a la práctica de forma inadecuada e incorrecta, resultando ser mamás inmaduras y sin conocimientos suficientes.¹⁴

Quenaya R. investigó “Nivel de conocimiento, Prácticas y Actitudes de las madres sobre lactancia materna exclusiva, en el puesto de salud bellavista – Trujillo 2016”. Ha concluido que, de un total de madres encuestadas, mostraron un porcentaje aceptable en cuanto al nivel de conocimiento de lactancia, es decir, la población en estudio dominan cuál es la trascendencia del amamantamiento, la edad correspondiente hasta que tienen que lactar su bebé, asimismo en su mayor cantidad de madres encuestadas, realizan de manera correspondiente la práctica durante la lactación e igualmente la gran parte de las madres adolescentes demostraron tener actitud inadecuada durante el proceso de la lactancia.¹⁵

Monzón G. En Cajamarca 2017, realizó una investigación sobre “Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos – culturales del centro de salud perinatal Baños del Inca – Cajamarca 2017”, teniendo como conclusión que hubieron resultados en la mayoría de la población estudiada (madres primíparas) que asistieron al establecimiento de salud de los baños del inca obtuvieron un grado de conocimiento bajo con respecto a la lactación.¹⁶

Quiroz S. Salazar. Chiclayo 2017, en su tesis titulada “El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post- cesárea en un hospital de Chiclayo 2017”. Se finalizó que

el 41.18% de madres que lograron obtener experiencia durante la fase inicial del amamantamiento, donde demuestran a su bebé amor, felicidad, seguridad y conexión madre-hijo. El 58.82 % de la población restante relatan que el someterse a una cesárea fue una costumbre terrible, debido a que percibieron bastante dolor por la herida operatoria, añadido de nerviosismo por ignorancia de no saber los cuidados del bebé.¹⁷

Botetano R. Escobedo C. Chiclayo 2016, en su tesis titulada “Influencia de las sesiones educativas sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que acuden al centro de salud Manuel Sánchez Villegas – la victoria 2016”. Obtuvo como conclusión que mediante la utilización de las sesiones educativas, por lo tanto desarrollaría el nivel de conocimiento basado en la lactancia materna exclusiva de la población en estudio.¹⁸

1.3. Teoría relacionada al tema

Modelo de adopción del rol maternal (RAMONA MERCER)

Este modelo demuestra el desarrollo que afronta la mujer para transformarse en mamá durante el periodo que atraviesa el hijo(a) en la etapa extrauterina. El ser madre implica adaptarse y adquirir la competencia suficiente para asumir el papel fundamental de brindar un cuidado y atención al niño(a). Ramona, logra explicar sobre las características de la madre e hijo y su importancia durante la fase del rol materno, principalmente en la alimentación y condición nutricional del lactante hasta que cumpla el año de vida. Las opiniones primordiales que abraza esta teoría y además, forman parte del microsistema son: características de la madre para superar su responsabilidad (actitud y comportamiento frente a la crianza del lactante y el estado de salud), características principales del hijo (temperamento, vinculación con su mamá y salud), el rol materno (ser competente durante la responsabilidad materna), y finalmente; resultado en el niño (estado saludable). Esta teoría no ha sido reconocida en la problemática de la obesidad del infante. Se logró concluir, mediante este modelo, la influencia de un apoyo teórico para la indagación y participación de enfermería orientadas a evitar las dificultades de nutrición en el lactante.¹⁹

LACTANCIA MATERNA

Según OMS y UNICEF, es descrito como un proceso natural, en el que se logran la conducta adecuada, mediante el cual, se facilita un alimento perfecto e ideal que aporta en el crecimiento y desarrollo del lactante; formando parte primordial del tratamiento reproductivo siendo favorable y muy considerado en la salud materna y del hijo(a). La leche materna, es el alimento exclusivo que se encarga de difundir defensas de la madre al bebe, por lo tanto refuerza el vínculo materno-filial;

que es la forma más beneficiosa y saludable en el que el lactante se alimenta hasta los primeros 6 meses de vida, aporta cantidades adecuadas de proteínas, grasas, carbohidratos, y suministra las enzimas digestivas, los minerales, las hormonas y vitaminas que los bebés necesitan para mantener un idóneo estado de su salud. Según estudios de investigación realizadas, se ha descubierto el lactante debe recibir y alimentarse sólo de leche materna durante los 6 meses de vida, siendo la medida eficaz y óptima para su bienestar y su salud. Posteriormente, recibirán alimentación complementaria, sin suspender la lactancia materna hasta los 2 años o más. Podemos decir que la lactancia materna es el sistema en el que se ofrece la alimentación ideal para los lactantes, por su alto valor nutritivo y que ayuda a evitar enfermedades infecciosas, alérgicas por lo tanto va a promover un crecimiento y desarrollo adecuado, y también mejora su coeficiente intelectual.²⁰

La OMS informa a las madres, conservar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, siendo parte fundamental de inicio en la primera hora de nacimiento, y debe persistir durante las necesidades del bebé, cada vez que lo desee, a libre demanda sin asignarle un tiempo determinado en su alimentación, con el propósito de mantener y estabilizar la salud del lactante. Por lo tanto, no se recomienda dar, agua, azúcar, manzanilla ni cualquier otro líquido que no es considerable para el lactante.

La alimentación natural para el bebé, es la leche materna, debido a que contribuyen los nutrientes necesarios y la energía que el lactante requiere durante los primeros meses de vida para protegerse de las diversas enfermedades infecciosas y crónicas que perjudican la salud del niño, y prosigue cubriendo con las obligaciones nutricionales del niño durante el segundo y tercer semestre de vida. También, se logra desarrollar la capacidad cognitiva y sensorial.

Sin embargo, con la lactancia materna exclusiva se logra disminuir la morbi-mortalidad del bebé, por las enfermedades más frecuentes en el lactante; siendo mayormente la diarrea o la neumonía, por lo tanto aporta protección contra las enfermedades. La lactancia materna influye en la salud y el aporte económico de las madres. Ayuda a extender los embarazos, disminuye el problema de cáncer de ovario y mama, incrementa los recursos familiares y nacionales, como conclusión, la lactación materna es el método más idóneo y eficaz de alimentación segura y saludable para el lactante, para la madre y además carece de riesgos para la población en condiciones insuficientes.²⁰

Tipos de leche

El calostro: es el compuesto lácteo natural en los primeros 4 días; que contiene vitaminas, proteínas e inmunoglobulinas (defensas) que son transitados mediante el torrente sanguíneo por el intestino

del bebé. Es una leche muy significativa, porque ayuda al niño(a) a estar protegidos de las infecciones y enfermedades que comprometen la vida, también; favorece la defecación de meconio eludiendo la hiperbilirrubinemia neonatal, y sobre todo; permite una adecuada maduración del tracto digestivo y reforzar el sistema inmunológico.²¹

Leche de transición: Está comprendida entre el 4to hasta los 15 días postparto, a partir del 4to y 6to día resulta un incremento apresurado para su producción; resulta ser de combinación media y logra la transformación daría hasta conseguir la composición de la leche madura.²¹

Leche madura: Es la que cambia de composición en base a la toma que recibe el lactante, al inicio del amamantamiento se caracteriza por ser más aguada (siendo rica en lactosa), que apacigua la sed el contenido de la grasa va aumentando de acuerdo a la reproducción de la leche materna, teniendo valor al finalizar la lactación, asimismo restablece la saciedad del niño. Por ende, se debe dar de lactar durante un buen tiempo ofreciendo un pecho, para en seguida ofrecerle el otro asimismo que ocasione la saciedad del bebé. Por eso es conveniente descargar el primer pecho, antes de brindar el segundo sin limitar el tiempo de cada toma. Sin embargo, tiene que ver con la succión del bebé, para que la madre obtenga la composición y cantidad de la leche.²¹

Ventajas y beneficios

En el lactante: Surge la liberación de hormonas de crecimiento y desarrollo apropiado del cerebro, aspecto físico e inmunológico, distribuyendo protección efectiva frente a las enfermedades respiratorias y diarreicas agudas y/o crónicas. La leche materna logra recubrir el intestino del bebé ofreciendo defensa ante los agentes patógenos, reviste el proceso alérgico (como dermatitis atópica, asma) defendiéndole frente a los patógenos; también reduce o retrasa la aparición de inconvenientes de tipo inmunológico como: alergias (dermatitis atópica, asma), asimismo evita el desarrollo de enfermedades básicas en la adultez (como diabetes, hipertensión, corioannopatías, hipercolesterolemia, etc.), también reduce el compromiso de muerte súbita, de desnutrición crónica, sobrepeso y obesidad. Concluyendo que el amamantamiento tiene beneficios más trascendentales para el caso de los prematuros o niños con alteración en el estado de su salud como puede ser: (Síndrome de Down, fenilcetonuria, malformaciones, etc.).²¹

En la madre: Favorece la restauración del útero post-parto; reduciendo la presencia de entuertos, disminuye el riesgo de hemorragias tras el parto, también aminora la probabilidad de enfermedades cardiovasculares, reduce el riesgo de cáncer ovárico y mamario premenopáusicas. Por ello, es

importante la práctica de la lactancia materna para adquirir todos los beneficios y prevenir las complicaciones que comprometen la salud de la mamá.²¹

Técnica de lactancia

- El cuidado de las mamas: La lactación es la fase fisiológica natural, donde no existe alguna obligación de realizar la preparación del pecho materno, ni durante la gestación ni el parto. Sólo es recomendable promover la técnica y adquirir la postura idónea al momento de la lactancia. Sin embargo, cabe mencionar que los pezones planos o retráctiles no son contraindicaciones para el periodo del amamantamiento. Una de las recomendaciones muy importante para la lactación es la ducha diaria, siendo una medida higiénica eficaz para la limpieza de cada pezón. Esta higiene es fundamental para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas al bebé, y restringir el uso de las cremas para las mamas.²¹

El agarre correcto: Es la técnica eficaz en donde las características comunes del lactante es; la tendencia a abrir bien la boca (los labios deben estar evertidos, es decir hacia fuera) para coger con sus labios el pezón; su barbilla debe quedar pegado al pecho materno así como la nariz roza ligeramente para que logre respirar sin dificultad y la madre ayuda al bebé acercase a su pecho para que succione de manera apropiada, en una posición adecuada. El niño realizará movimientos rítmicos acelerados cuando se alimenta al iniciar la toma. No es obligación de la madre sujetar la mama, pero si la madre quiere hacerlo debe colocar el dedo pulgar en la parte superior de la mama y la palma de la mano con los dedos restante por debajo del pecho, en forma de C y lejos del borde de la areola y sin hacer presión.²¹

El signo de agarre de manera inapropiada en el niño(a), será manifestado por la madre a través de dolor, y para corregir esto, la mamá debe elevar la barbilla del lactante logrando que pueda abrir más su boca y realice un buen bocado del pecho. Esta maniobra es más útil a diferencia cuando se retira al bebé de la mama para que vuelva a succionar (esto produce un dolor intenso). Se debe esperar que el niño suelte el pecho espontáneamente.²¹

Posturas

La madre es quien adopta una postura de acuerdo a su preferencia o circunstancia en la que se encuentra, lo indispensable es que se sienta cómoda, relajada y la posición de agarre de pecho sea la apropiada; por lo tanto, el cuerpo y la cabeza del lactante tiene que estar paralelo a la postura de la madre, quedando barriga con barriga.

Natural o biológica: Según investigaciones científicas informan, esta posición como la más adecuada y conveniente, bien sea para el inicio de la lactación o continuación durante las primeras semanas hasta que se establezca la lactancia, y es muy útil cuando la succión es dolorosa. Esta es una posición involuntaria tanto para el bebé como para su madre, debido a que el niño hace uso de sus reflejos neonatales para buscar el pecho por sí mismo. Una de estas posiciones es: que la madre se acuesta boca arriba y ubica al lactante sobre su pecho, logrando mantener contacto piel con piel y el bebé realiza la búsqueda de su alimento a través de su olfato bien desarrollado que tiene.²¹

Sentada: Es una técnica que proporciona mejor comodidad y bienestar físico, donde la madre estará sentada en una silla, sillón, mueble; espalda recta, hombros relajados, elevando un poco los pies y usando un cojín o almohada debajo del bebé, entada en una silla con los pies algo elevados y un cojín bajo el bebé, estando barriga con barriga. Luego, la mamá sostiene al bebé con un brazo por encima y el otro bajo su espalda, haciendo descansar la cabeza del bebé sobre el antebrazo de la madre. De esa forma, permanecerá junto al pecho materno, y cuando inicie la lactancia la mamá lo llevará hacia su pecho.²¹

Duración entre toma y toma

El lactante debe alimentarse cada vez que lo desee y el tiempo necesario que requiera; no debe limitarse un horario establecido. La dosis de leche materna se irá incrementando en los primeros días hasta que se establezca y se regularice en base a las exigencias nutricionales del bebé, es recomendable que el niño se encuentre amamantando los días posteriores al nacimiento, despertándolo o insistiendo en alimentarlo para lograr una buena producción láctea y estimule el mecanismo de succión. No debemos contar los minutos, hay que darle un pecho incluso que no quiera más y después ofrecerle el otro.²¹

Recordemos que la leche materna siempre cambia de contenido a través de cada succión, siempre al inicio está compuesta por ser más aguada y al término es más grasosa, siendo esta, la que ayude al niño a que se sienta lleno. Por lo tanto es una de la finalidad que durante el primer mes le basta con un solo pecho en cada mamada; sin embargo, es muy importante que la madre descargue la leche materna con mucha frecuencia para impedir la sensación de sentir tensión mamaria y reducción de la producción de leche.²¹

Medidas higiénicas y de asepsia

Antes de cada extracción o toma es imprescindible el lavado de las manos, utilizando abundante agua tibia y jabón, sin descuidar la limpieza de las uñas y siempre deben estar recortadas. Esto

permite la reducción del peligro de contaminación bacteriana en cada toma. Asimismo la ducha diaria es idóneo para la higiene del pecho y areola.²¹

Problemas que pueden surgir por una mala práctica de lactancia materna

Los pechos congestionados: esto se puede dar mientras haya un incremento de leche, que puede ser entre el 3° y el 5° día. Es donde las mamas se empiezan a hinchar, incluso llegan a ponerse duras y los pezones se aplanan. Esta complicación, se puede prevenir considerando la práctica diaria de la lactación, para que el lactante logre descargar el pecho materno con frecuencia.²¹

El dolor en los pezones y la presencia de grietas (son fisuras palpables que suelen aparecer en la areola o pezón). Este problema suelen ser muy dolorosas y su aparición no debe imaginar que sea una causa de abandonar la lactancia. Se puede prevenir poniendo en práctica el uso de postura y agarre correcto. También se tiene que mantener seco el pezón entre cada toma, o colocarse unas gotas de leche sobre la areola y el pezón; ya que la leche contiene propiedades antisépticas y reparadoras.²¹

La obstrucción de conducto: es un problema donde se torna a nivel de las mamas, un nódulo inflamado, caliente al tacto y muy doloroso. Resulta ser provocado usar prendas interiores muy ajustadas, por acostarse con sujetadores o por no dar de lactar a su bebé para descargar la acumulación de producción láctea. Esto se puede resolver con masajes suaves y en forma circular haciendo uso de las yemas de los dedos para lidiar el dolor.²¹

La mastitis, es aquella infección que afecta a la glándula mamaria, originada por la aparición de grietas en el pezón, ocasionando obstrucción de conducto. Primordialmente, es expresado por un dolor intenso en la zona del pezón y el pezón, inclusive puede generar más dolor entre toma y toma en uno en ambos pechos. Es por ello que ante todas estas dificultades que puedan manifestarse mediante la lactancia materna es recomendable el lavado frecuente de manos, y no restringir o postergar la lactancia materna al bebé.²¹

La escasez de leche: esto puede ocurrir durante el periodo de la lactación, donde suele surgir etapas transitorias resultando obtener una mínima producción de leche de la que el lactante no logra satisfacer sus necesidades. Esto es evidente, cuando el bebé, logra succionar enérgicamente y llora al no encontrar la cantidad recomendable que desea para alimentarse, a pesar de que la madre le ofrece ambos pechos pero no logra satisfacción. Para dar solución a esta situación, la madre debe beber abundante líquidos y ofrecer el pecho reiteradas veces durante el día, para que logre la estimulación de la bajada de leche, mientras más lacte el bebé más producción láctea surgirá.²¹

ADOLESCENCIA

Según la OMS, es definida como una etapa de crecimiento y desarrollo humano, que viene después de la niñez y antes de la edad adulta, para la OMS abarca desde los 10 a los 19 años de edad. Es considerada como la etapa de transición más significativa de la vida del ser humano, que se va a determinar por una regularidad apresurada de crecimiento y de cambios en el adolescente; en esta etapa de incremento y desarrollo viene restringida por múltiples procesos biológicos.²²

Los determinantes biológicos de la etapa de vida adolescente son prácticamente globales; por lo contrario la durabilidad y la particularidad en este periodo pueden cambiar a lo largo del tiempo, entre algunas culturas y otras y así sometándose a contextos socioeconómicos. Ya que se han inspeccionado en gran cantidad de variaciones en esta etapa de vida, como pueden ser el inicio precoz de la pubertad, la posposición de la edad del matrimonio, la globalización en el uso de la comunicación así mismo, la evolución en sus comportamientos y prácticas sexuales tempranas.²²

Presiones que se dan para asumir conductas de alto riesgo

En gran cantidad de adolescentes se ven entregados a influir en el consumo del alcohol, tabaco o estupefacientes, como también a iniciar a tener relaciones sexuales, esto se da cada vez más a edades muy tempranas; lo que preocupa para ellos es un alto riesgo de traumatismos, tanto intencionales como accidentales, como también, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellos el virus del VIH.²²

La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental

Todos los adolescentes siempre van a tener que depender mucho de la familia, la comunidad, su escuela y de los servicios de salud. Esta dependencia les va a ayudar a enfrentar a las presiones que puedan experimentar y hacer un cambio eficaz de la infancia a la edad adulta. Tanto los padres, los integrantes de las comunidades, los proveedores de servicios, como también las instituciones sociales tienen la obligación fomentar el desarrollo y la adecuación de los adolescentes y puedan interferir satisfactoriamente cuando se les presente algún problema.²²

Adolescencia temprana; es considerada a los adolescentes que están entre las edades de 10 a los 13 años de edad, en dicha edad se dan muchos cambios corporales como funcionales, en esta edad se da la menarquia. Mediante un estudio psicológico los adolescentes olvidan el interés por la familia y se singulariza por el inicio de amistades del mismo sexo; y en lo cognoscitivo, hay un incremento

de habilidades intelectuales y sus fantasías, así mismo aparecen muchas dudas por su apariencia física.

Adolescencia media; es considerada por aquellos adolescentes de las edades de los 14 a los 16 años, esta es la edad en la que se da el desarrollo del adolescente, es la etapa en la que completa el crecimiento y desarrollo somático. En esta edad se sienten invulnerables, lo que los impulse a tomar decisiones y conductas de alto riesgo; así mismo se obsesionan por su apariencia física seguido de la moda en el momento.

Adolescencia tardía; es considerada el último periodo de la adolescencia en el que está comprendido entre los 17 a los 19 años, en esta etapa no existen cambios físicos y se aceptan como son.²³

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Se considera como un embarazo que surge entre los dos años de edad ginecológica, es decir entre la edad donde se produce la menarquia y los 2 primeros años después a esta, el embarazo en adolescentes es aquello que se puede dar en alguna de las etapas de la adolescencia.

Causas

Existen diversos factores por las cuales las adolescentes quedan embarazadas, en gran cantidad de los casos, estos no son planificados e inclusive no son ni planeados, ya sea esto a muchas razones:

- Comienzo precoz de relaciones sexuales.
- Relaciones sexuales de las adolescentes sin utilizar algún método anticonceptivo.
- Temprana ingesta de alcohol u otros tipos de drogas.
- Falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, así mismo a la dificultad de obtención de información de dichos métodos.
- La influencia social por parte de las amistades.²³

Consecuencias

Las consecuencias son mayores y pueden afectar el desarrollo del adolescente:

- Descuido de los estudios o deserción escolar; una vez se confirme su embarazo, acortan el tiempo lo que va a impedir el abandono de los estudios, esto a largo plazo va a reducir las posibilidades de encontrar un empleo adecuado.
- La adolescente embarazada suele mostrar algún tipo de discriminación por su grupo etario.

- Incrementa el riesgo de muerte materna e infantil, y esto se asocia primordialmente a la falta de maduración de su propio cuerpo para resistir un cambio fisiológico tan grande.
- El aborto; es una de las consecuencias más peligrosas, ya que no depende del aborto el que ocasioné múltiples problemas, sino que el procedimiento que se hace, porque no se realiza ni de la manera, ni en el lugar adecuado, y esto conlleva a problemas más grandes.²³

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo 2019?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La práctica de la lactancia suministra al lactante aquellos nutrientes y defensas necesarias para lograr un crecimiento y desarrollo favorable, también permite adquirir madurez de los diversos sistemas y órganos vitales del niño, sin embargo en la nacionalidad existen casos de embarazos muy acelerados, que se caracterizan por la inadecuada prácticas del amamantamiento, que no solo no aplica una técnica adecuada sino desconocen la importancia del beneficio para sus hijos., siendo la población vulnerable conformada por las madres adolescentes. La presente investigación, aspiró identificar el aspecto crítico en las actitudes y en la práctica respecto a la lactación que adoptan las madres primerizas del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo y sobre todo la relación existente entre conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva, que responda a los casos de obesidad o desnutrición en los lactantes, que son esclarecidos en los últimos años y son los promotores de comprometer la salud del lactante, siendo el factor de riesgo la limitación frecuente de la lactancia o alimentación con fórmula láctea.

La obtención de los resultados, serán datos referenciales para que el profesional de Enfermería, aplique y promueva estrategias de educación para fortalecer los conocimientos y realizar correctamente la práctica de la lactancia, enseñando minuciosamente los procedimientos para adquirir el aprendizaje eficiente en las madres adolescentes. Por otra parte, la investigación alarmó a las autoridades de dicha institución de salud, aquellas dificultades que presentaron la población en estudio en base a la relación entre conocimiento y práctica de la lactancia materna exclusiva, para fomentar la práctica eficaz aplicando las habilidades del personal de salud, en función a ejecución de programas educativos.

1.6. Hipótesis

Existe conocimiento sobre técnicas de amamantamiento y mejores práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del C. S. José Olaya 2019.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya 2019.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva que acuden al Centro de Salud José Olaya - 2019.

Evaluar el nivel de prácticas de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva que acuden al Centro de Salud José Olaya - 2019.

Elaborar propuesta de capacitación basada en técnicas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Centro de Salud José Olaya - 2019.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Esta indagación pertenece a un enfoque cuantitativo; según Hernández S, es útil en la recopilación de los datos para la aprobación de hipótesis basado en medición numérica y perfil estadístico, es por eso que esta investigación se consideró de este enfoque, porque se va a recolectar datos a través de la entrevista estructurada, cuyo propósito está constituido por pautas de comportamiento y probación de teorías. Por lo tanto, se describió la relación existente entre el conocimiento y prácticas de la lactancia materna de las madres adolescentes.

La investigación se basa en tipo descriptivo, porque se sitúa en la investigación referente a la relación entre conocimiento y las prácticas del amamantamiento, De acuerdo con Hernández, Fernández y baptista, sostienen que el estudio descriptivo determina las características, condiciones y rasgos consignados de cualquier fenómeno que sea analítico, es decir; explica la realidad en base a las peculiaridades que adoptan la persona y el entorno social.

2.1.2. Diseño de investigación

La investigación fue expuesta de carácter experimental de corte trasversal; porque se modificó la variable independiente.

M → C

Donde:

M: Madres adolescentes que participaron voluntariamente del estudio.

C: Conocimiento de las madres adolescentes respecto a la práctica de lactancia materna.

2.2 Población y Muestra

Población: la población que se considera para el estudio de investigación, constituida por 120 madres adolescentes que acudieron al establecimiento de salud José Olaya – Chiclayo.

Muestra: Se conformó con 100 madres adolescentes que acudieron al Centro de Salud José Olaya.

Criterio de inclusión:

Madres adolescentes que aceptaron participar en el llenado de la encuesta para la investigación.

Madres adolescentes entre las edades de 14 a 17 años.

Criterios de exclusión:

Madres primerizas que no participaron en el estudio.

Madres multíparas.

Madres mayores de 17 años.

2.3 Variable, Operacionalización:

Variable dependiente: Lactancia materna exclusiva.

Variable dependiente: Conocimiento de prácticas de lactancia materna.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumento
Lactancia materna exclusiva.	Importancia	Definición	Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario
	Tipos	Características	
	Beneficios	Propiedades	
	Causas de la práctica incorrecta.	Mastitis	Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario
Técnicas de amamantamiento	Posición Agarre		

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumento
Conocimiento de prácticas de lactancia materna exclusiva.	Extracción y conservación de la lactancia materna	<p>Estimulación</p> <p>Frecuencia</p> <p>Higiene</p>	<p>¿Sabe usted, que debe hacer para estimular la producción de leche?</p> <p>¿Sabe usted cuánto tiempo tiene que durar cada toma o mamada?</p> <p>¿Mantiene usted una adecuada higiene de manos antes de dar de lactar al bebé?</p> <p>¿Se limpia usted su pezón antes de dar de lactar a su bebé?</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

2.4. Técnica E instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

En esta investigación, se utilizó la técnica: Encuesta y como instrumento fue el Cuestionario, con relación entre conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de la institución de salud José Olaya de Chiclayo.

Para recopilar la información correspondiente de la muestra seleccionada y dar solución a la casuística de investigación, lo cual establecimos contacto directo con la población tomada como muestra, que son consideradas fuente de investigación, esto fue realizó con el fin de obtener información precisa y veraz.

Validez del instrumento

En la validación del instrumento fue interferido por un juicio de 3 expertos destacados en el rubro de la carrera profesional de enfermería.

Luego de la revisión exhaustiva de la formulación de los ítems de dicho instrumento aplicado, los expertos consideraron en la formulación de algunas de las preguntas donde dieron como sugerencia utilizar palabras técnicas apropiadas para el entendimiento de las madres adolescentes, formulándose un lenguaje común.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Para analizar minuciosamente los datos estadísticos se hizo útil el programa SPSS versión 22, a través del instrumento de medición de confiabilidad haciendo uso de la Prueba Piloto, que fue realizada a 10 madres adolescentes del C.S. José Olaya. Paralelamente se utilizó el programa Excel 2016 para obtener las tablas y figuras respectivamente.

2.6. Criterios éticos

Durante el desarrollo del estudio, se consideraron los siguientes principios éticos propuestos en el informe de Belmont:

Beneficencia

Se respeta las decisiones de las personas sin perjudicar ni dañar su integridad moral y se asegura el bienestar personal. Con este principio de demuestra el acto bondadoso hacia otra persona. Por lo tanto, al aplicar la encuesta a la población requerida, se trató de disminuir el

daño o perjuicio contra su voluntad y se le explicó los objetivos de la encuesta con claridad y veracidad.

Consentimiento informado.

Es aquel formato en que la participante logra decidir en participar voluntariamente del estudio, en base a la información esclarecida por el investigador, siempre destacando el respeto a su privacidad. Para ello debe de consistir en ser comprensivo, informativo y voluntario. En el caso de las madres adolescentes, lograron firmar este documento previo a responder la encuesta, en el que logra decidir si quiere involucrarse en participar, dando su autorización.

Respeto a las personas

Es uno de los derechos que todos se merecen a pesar de las distintas características o condición en la que se encuentra, siendo tratados tal y como son sin discriminación y por el simple hecho de ser autónomos, cuya condición está basada en ser protegidos.

2.7. Criterios de rigor científico

Los criterios que fueron indispensables para el desarrollo de la investigación, cumple con la validez y confiabilidad de datos obtenidos. Como también los resultados pueden ser aplicados por otros estudios con el objetivo de cumplir con los criterios de transferibilidad.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Relación sobre lactancia materna y prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Prácticas de lactancia materna	Conocimiento sobre lactancia materna						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	Madres	%	Madres	%	Madres	%	
INADECUADO	22	22.0%	54	54.0%	1	1.0%	77
ADECUADO	3	3.0%	17	17.0%	3	3.0%	23
TOTAL	25	25.0%	71	71.0%	4	4.0%	100

Fuente: encuesta



Figura 1. Conocimiento sobre lactancia materna y prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

H1: Existe relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019

H0: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019.

Margen de error: 5%

Estadístico de Fisher: p-value = 0.0255

Dado que el p-value es menor a 0.05, se concluye que no existe relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Tabla 2. Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Conocimiento sobre lactancia materna	Madres	%
MEDIO	71	71.0%
BAJO	25	25.0%
ALTO	4	4.0%
TOTAL	100	100.0%

Fuente: encuesta

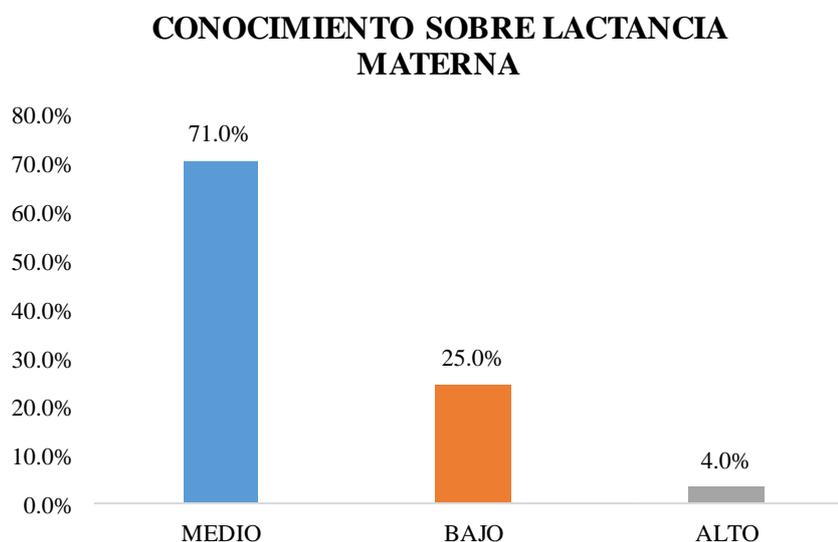


Figura 2. Conocimiento sobre lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la siguiente figura, se presenta el nivel de conocimiento de la población; en donde el 4% de las madres adolescentes tienen un nivel alto de conocimiento sobre lactancia, mientras que el 71% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y sólo el 25% demuestran tener un nivel bajo.

Tabla 3. Nivel de Prácticas de lactancia materna según edad de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Edad	Prácticas de lactancia materna				TOTAL
	INADECUADO		ADECUADO		
	Madres	%	Madres	%	
14	9	9.0%	1	1.0%	10
15	24	24.0%	4	4.0%	28
16	29	29.0%	8	8.0%	37
17	15	15.0%	10	10.0%	25
TOTAL	77	77.0%	23	23.0%	100

Fuente: encuesta

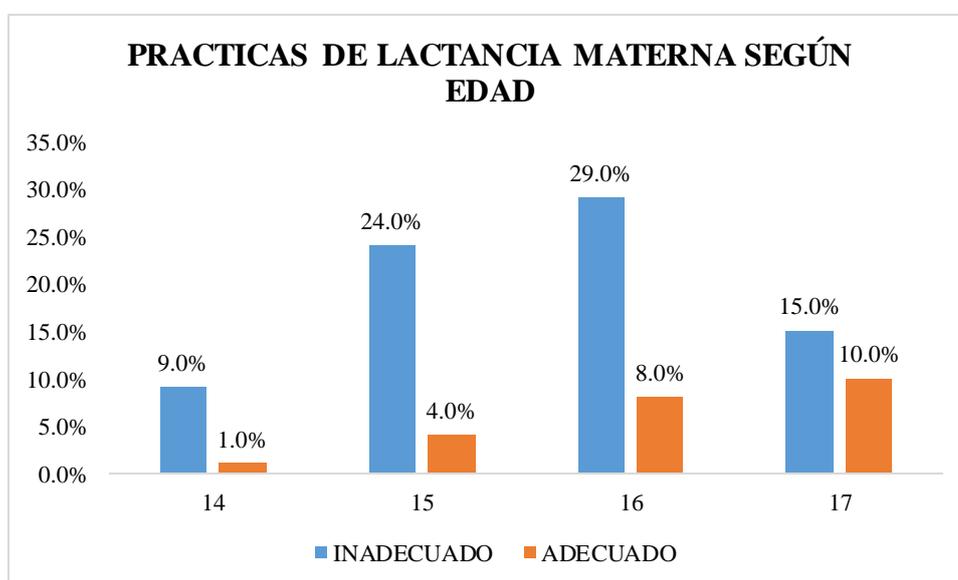


Figura 3. Prácticas de lactancia materna según edad de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

En los siguientes datos, se observa que el 29% de las madres adolescentes tienen 16 años e inadecuadas prácticas de lactancia, solo el 1% de madres adolescentes tienen 14 años y prácticas de lactancia adecuadas, mientras que el 10% tienen 17 años y prácticas adecuadas de lactancia.

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El amamantamiento es aquel acto fisiológico y natural, caracterizado por ser el método recomendable para alimentar al lactante durante los primeros meses de vida, esta práctica fortalece el vínculo de madre-hijo.¹ La lactancia proporciona los nutrientes adecuados que necesitan los niños para un adecuado crecimiento y desarrollo. La OMS ²⁰ establece que el bebé debe recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y continuar con el amamantamiento combinando con otros alimentos hasta los dos años de edad. Por ello es importante que las madres adolescentes tengan conocimiento sobre lactancia y practica de lactancia para el bienestar y salud del niño. Para ello es importante según Botetano y Escobedo ¹⁸ que la aplicación de sesiones educativas, mejoraría el nivel de conocimiento sobre la crianza materna exclusiva en las mamás jóvenes.

Con respecto a Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva que acuden al centro de salud José Olaya - 2019. Según la tabla 2 el 71% de madres afirman tener un nivel medio de conocimiento sobre lactancia materna, mientras que el 25% conformado por 25 madres indicó tener un conocimiento bajo con respecto a la lactancia materna, y un grupo reducido del 4% conformado por 4 madres afirmó tener un nivel alto de conocimientos con respecto a técnicas de lactancia materna. Como lo indica el estudio de investigación de Díaz. R.¹⁴ El nivel inferior de prácticas inadecuadas de lactancia materna fue debido a que eran madres inexpertas por su nivel educativo. Por ello este estudio de investigación propone que es importante talleres de capacitación a madres adolescentes y jóvenes para ampliar sus conocimientos de lactancia

Las madres adolescentes encuestadas del centro de salud José Olaya, se caracterizó que el 12% de las madres adolescentes tienen 17 años con secundaria, son convivientes y tienen 1 hijo; del mismo modo, el 8% de madres adolescentes tienen 15 años, con nivel primario, son madres solteras y tienen 1 hijo; así mismo el 3% tienen 17 años, con nivel primario, y son convivientes y tienen 2 hijos; mientras que el 2% tienen 17 años, tienen grado académico superior, están casadas y tienen 1 hijo.

Este estudio de investigación indica que la mayoría de las madres jóvenes encuestadas tienen solo educación básica regular completa, por lo tanto tienen poco conocimiento sobre maternidad responsable y la importancia de lactancia ya que la leche materna disminuye la probabilidad de padecer enfermedades crónicas. Diabetes, obesidad, hipercolesterolemia,

hipertensión arterial. Sin embargo, diversos estudios realizados, informan que los niños(as) que se alimentan sólo de leche materna durante los 6 primeros meses logran adquirir las competencias intelectuales, físicas y un óptimo comportamiento en la edad de adultez.

Es importante destacar que de las 100 mujeres madres encuestadas 77 indicaron tener prácticas inadecuadas de lactancia materna, mientras que 23 madres señalaron tener adecuadas prácticas de lactancia materna. Esta investigación tiene relación con el trabajo realizado por Quenaya ¹⁵ quien afirma que las madres saben cuál es la importancia de la leche materna y hasta que edad deben lactar los infantes pero más de la mitad de madres en su estudio de investigación presentan una mala actitud a la hora de la lactancia.

Según lo indica la tabla 3 el 29% de las madres adolescentes tienen 16 años e inadecuadas prácticas de lactancia, solo el 1% de madres adolescentes tienen 14 años y prácticas de lactancia adecuadas, mientras que el 15% de madres de 17 años tienen prácticas inadecuadas de lactancia y el 10% prácticas adecuadas de lactancia. Esa problemática también se ha suscitado en algunas regiones del Perú como en Cajamarca como lo señala el estudio de investigación de Monzón. G ¹⁶ quien afirma que la mayor cantidad de madres primerizas que acudieron al centro de salud de esa ciudad cajamarquina señalaron tener un nivel de conocimiento bajo sobre lactancia.

PROPUESTA

Plan educativo y preventivo con énfasis en la relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019.

JUSTIFICACIÓN

La propuesta se justifica en que las madres adolescentes del centro de salud José Olaya presentan un desconocimiento sobre prácticas adecuadas de lactancia materna. Considerando el resultado que se obtuvo respecto al conocimiento sobre lactancia materna solo el 4% de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya tienen un nivel alto de conocimiento sobre lactancia, mientras que el 71% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y en lo que respecta a prácticas de lactancia materna de 100 mujeres madres encuestadas 77 indicaron tener prácticas inadecuadas de lactancia materna, mientras que 23 madres señalaron tener adecuadas prácticas de lactancia materna.

OBJETIVO GENERAL

Incrementar los conocimientos sobre prácticas de lactancia materna en madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

OBJETIVO ESPECIFICO

Demostrar las diferentes técnicas y prácticas de lactancia materna adecuada a las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Facilitar información básica sobre la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna: definición, importancia, beneficios y técnicas correctas de amamantamiento.

EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN

Teoría sobre lactancia materna, adolescencia

Conocimiento sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento

- 1. RESPONSABLE:** YAJAHUANCA FLORES NILTON IVAN
- 2. VISITA:** CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA
- 3. SESIÓN EDUCATIVA:** “LACTANCIA MATERNA”

LACTANCIA MATERNA

ANÁLISIS:

Según OMS y UNICEF, es descrito como un proceso natural, en el que se logran la conducta adecuada, mediante el cual, se facilita un alimento perfecto e ideal que aporta en el crecimiento y desarrollo del lactante; formando parte primordial del tratamiento reproductivo siendo favorable y muy considerado en la salud materna y del hijo(a). La leche materna, es el alimento exclusivo que se encarga de difundir defensas de la madre al bebe, por lo tanto refuerza el vínculo materno-filial; que es la forma más beneficiosa y saludable en el que el lactante se alimenta hasta los primeros 6 meses de vida, aporta cantidades adecuadas de proteínas, grasas, carbohidratos, Podemos decir que la lactancia materna es el sistema en el que se ofrece la alimentación ideal para los lactantes, por su alto valor nutritivo y que apoya a evitar enfermedades infecciosas, alérgicas por lo tanto va a promover un crecimiento y desarrollo adecuado, y también mejora su coeficiente intelectual.

Problema:

Desconocimiento de prácticas adecuadas de lactancia materna.

Sesión educativa:

Sesión educativa de relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Objetivo

Capacitar a las participantes en el desarrollo de conceptos, importancia, beneficios y técnicas adecuadas de amamantamiento.

Lactancia materna

La OMS informa a las madres, conservar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, siendo parte fundamental de inicio en la primera hora de nacimiento, y debe persistir durante las necesidades del bebé, cada vez que lo desee, a libre demanda sin asignarle un tiempo determinado en su alimentación, con el propósito de mantener y estabilizar la salud del lactante. Por lo tanto, no se recomienda dar, agua, anís, manzanilla ni

cualquier otro líquido que no es considerable para el lactante. La alimentación natural para el bebé, es la leche materna, debido a que contribuyen los nutrientes necesarios y la energía que el lactante requiere durante los primeros meses de vida para protegerse de las diversas enfermedades infecciosas y crónicas que perjudican la salud del niño, y prosigue cubriendo con las obligaciones nutricionales del niño durante el segundo y tercer semestre de vida. También, se logra desarrollar la capacidad cognitiva y sensorial

Ventajas y beneficios

En el lactante: Surge la liberación de hormonas de crecimiento y desarrollo apropiado del cerebro, aspecto físico e inmunológico, distribuyendo protección efectiva frente a las enfermedades respiratorias y diarreicas agudas y/o crónicas. La leche materna logra recubrir el intestino del bebé ofreciendo defensa ante los agentes patógenos, reviste el proceso alérgico (como dermatitis atópica, asma) defendiéndole frente a los patógenos; también reduce o retrasa la aparición de inconvenientes de tipo inmunológico como: alergias (dermatitis atópica, asma), asimismo evita el desarrollo de enfermedades básicas en la adultez (como diabetes, hipertensión, corioangiopatías, hipercolesterolemia, etc.), también reduce el compromiso de muerte súbita, de desnutrición crónica, sobrepeso y obesidad.

Técnica de lactancia

- El cuidado de las mamas: La lactación es la fase fisiológica natural, donde no existe alguna obligación de realizar la preparación del pecho materno, ni durante la gestación ni el parto. Sólo es recomendable promover la técnica y adquirir la postura idónea al momento de la lactancia, siendo una medida higiénica eficaz para la limpieza de cada pezón. Esta higiene es fundamental para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas al bebé, y restringir el uso de las cremas para las mamas.

El agarre correcto: Es la técnica eficaz en donde las características comunes del lactante es; la tendencia a abrir bien la boca (los labios deben estar evertidos, es decir hacia fuera) para coger con sus labios el pezón; su barbilla debe quedar pegado al pecho materno así como la nariz roza ligeramente para que logre respirar sin dificultad y la madre ayuda al bebé acercase a su pecho para que succione de manera apropiada, en una posición adecuada.

El signo de agarre de manera inapropiada en el niño(a), será manifestado por la madre a través de dolor, y para corregir esto, la mamá debe elevar la barbilla del lactante logrando que pueda abrir más su boca y realice un buen bocado del pecho.

Posturas

La madre es quien adopta una postura de acuerdo a su preferencia o circunstancia en la que se encuentra, lo indispensable es que se sienta cómoda, relajada y la posición de agarre de pecho sea la apropiada; por lo tanto, el cuerpo y la cabeza del lactante tiene que estar paralelo a la postura de la madre, quedando barriga con barriga.

Natural o biológica: esta posición como la más adecuada y conveniente, bien sea para el inicio de la lactación o continuación durante las primeras semanas hasta que se establezca la lactancia, y es muy útil cuando la succión es dolorosa.

Sentada: Es una técnica que proporciona mejor comodidad y bienestar físico, donde la madre estará sentada en una silla, sillón, mueble; espalda recta, hombros relajados, elevando un poco los pies y usando un cojín o almohada debajo del bebé.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Con respecto a la identificación del nivel de conocimiento de madres adolescentes referente a la lactancia materna exclusiva que acuden al C.S. José Olaya – 2019, de las 100 madres encuestadas, el 4% conformada por 4 madres, resultando tener un nivel de conocimiento alto en lactancia materna, mientras que 71 de ellas, indicaron lograron un nivel medio y sólo el 25% conformado por 25 mujeres obtuvieron nivel bajo.

Con lo que respecta al objetivo evaluar el nivel de prácticas de las madres adolescentes sobre lactancia materna exclusiva del centro de salud José Olaya – 2019. El 29% de las madres adolescentes cuya edad fue de 16 años, indicaron tener inadecuadas prácticas de lactancia, y de las 10 madres de 14 años, 9 manifestaron tener prácticas adecuadas, solo una indicó tener buenas prácticas de lactancia. Los estudiantes de 15 años conformado por 28, 4 indicaron tener buenas prácticas de lactancia y las madres de 17 años de edad conformado por 25 mujeres, 15 indicaron tener inadecuada prácticas de lactancia.

Con lo que respecta al objetivo elaborar propuesta de capacitación basada en técnicas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya – 2019, se realizó con el propósito de mejorar la lactancia materna exclusiva, para el beneficio y salud de los infantes y también de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Recomendaciones

A todo el equipo de salud, especialmente a la enfermera(o) que labora en el Centro de Salud José Olaya, deben consignar la elaboración de estrategias con contenido educativo, brindando charlas o sesiones educativas en lactancia materna exclusiva, a toda la población de madres, considerando mayormente a las madres adolescentes que acuden a sus controles periódicos de su menor hijo(a), ya que la investigación se obtuvo que carecen de conocimientos para promover la práctica de la lactación.

Se recomienda brindar sesiones educativas a las madres adolescentes cuando acuden a sus controles durante el embarazo, sobre temas de lactancia materna exclusiva y cuidados de su bebé para enriquecer sus conocimientos y brindarles talleres demostrativos sobre las correctas prácticas de amamantamiento.

Enfatizar los contenidos educativos sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Como profesional de enfermería, se recomienda a todas las madres siempre brindar a sus bebés la lactancia materna, ya que esto les va ayudar en su crecimiento y desarrollo. Y proteger de enfermedades infecciosas, asimismo a las madres adolescentes se les recomienda enriquecer sus conocimientos sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, y al personal de salud brindar talleres educativos sobre las técnicas y las prácticas adecuadas de amamantamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **María T. A. Núñez, Inmaculada Cubillas R, Ángela Torres Díaz; Maternidad en la adolescencia y lactancia Matrona. Hospital Materno Infantil de Málaga (España). Edición 2015 disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>**
2. Ruiz, Gisela Gonzalez, et al. "Factors affecting early weaning in a group of mothers of Santa Marta, Colombia/Factores que inciden en el destete temprano en un grupo de madres de Santa Marta, Colombia/Fatores que atingem no desmame precoce numa turma de maes de Santa Marta, Colombia." *Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo*, vol. 17, no. 2, 2015, p. 37+. *Informe Académico*, Accessed 13 July 2019, disponible en: <https://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA433591191&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01242059&p=IFME&sw=w>
3. **Borges Navarro M, Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Uranga Piña R, Santos Ravelo J. Abandono temprano de la lactancia materna exclusiva en el hijo/a de madre adolescente. Investig Enferm. Imagen Desarr. 2016;18(2): 21-36. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/.../10797>**
4. **UNICEF, WHO. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF EE.UU 2018 Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_WHO_Capture_the_moment_EIBF_2018_Sp.pdf**
5. **Mejia Christian R, Cárdenas Matlin M, Cáceres Onice J, García-Moreno Katerine M, Verastegui-Díaz Araseli, Quiñones-Laveriano Dante M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en puérperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Ago [citado 2019 Jul 13]; 81(4): 281-287. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400003**
6. **Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE, Navarro-Cancino M, Silva-Mancilla JA. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General Integral [revista en Internet]. 2018 [citado 2019 Jul 14];33(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/434>**
7. **Diario el correo, curso taller de apoyo a la lactancia materna en un establecimiento amigo de la madre y niño, septiembre del 2018, disponible en: www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/regionales/9623-curso-taller-de-apoyo-a-la-lactancia-materna-en-un-establecimiento-amigo-de-la-madre-y-niño**
8. **Diario el correo, curso taller de apoyo a la lactancia materna en un establecimiento amigo de la madre y niño, septiembre del 2018, disponible en: <https://tvcosmos.pe/trujillo-inicia-semana-de-la-lactancia-materna>**
9. **Yllescas C. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES QUE SE SEPARAN DE SU HIJO POR TRABAJO. ESTUDIO REALIZADO EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE VILLA NUEVA, GUATEMALA. ENERO – MAYO 2015.**

- Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Yllescas-Carmen.pdf>
10. Aroca, N Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil.2017, disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7499>
 11. Boga, M; Pereyra M. Duración de la lactancia materna y factores educativos, económicos y sociales influyentes en el abandono de la misma antes del tiempo recomendado. Argentina 2015, disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9524.pdf>
 12. Pacheco M, Conocimientos y Prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud de la zona 11 de Guatemala, Guatemala 2015, disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0162_E.pdf
 13. Rocono, Nhuria. Conocimientos y Prácticas sobre Lactancia Materna en Madres Puérperas del Hospital iii, Essalud Chimbote - 2016, Chimbote 2016 , disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1024>
 14. Díaz R, Conocimientos y Prácticas de Lactancia Materna en Madres Adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua, BAGUA 2016, disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3126>
 15. Quenaya R. Nivel de Conocimiento, Prácticas y Actitudes de las Madres sobre Lactancia Materna Exclusiva, en el Puesto de Salud bellavista – Trujillo 2016. Trujillo 2016 disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/775>
 16. Monzon G. Conocimiento de Madres Primíparas sobre Lactancia Materna y Factores Sociodemográficos – Culturales del Centro de Salud Perinatal Baños del Inca – Cajamarca 2017 disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1808>
 17. Quiroz S, Salazar, el comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post- cesárea en un hospital de Chiclayo 2017, disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/969>
 18. Botetano R, Escobedo C, Influencia de las sesiones educativas sobre el Conocimiento de Lactancia Materna Exclusiva en las Madres Adolescentes que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria 2016, disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3064/TESIS%20Botetano%20Ram%20C3%ADrez%20Gianfranco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Ramona Mercer, Modelo de adopción del rol maternal, disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>.
 20. OMS lactancia materna exclusiva, disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
 21. Guía de lactancia materna, disponible en: <file:///C:/Users/HP/Desktop/lactancia%20materan%20libro.pdf>
 22. Guía del adolescente, disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 23. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1862/T-TPMC-Eliana%20Soledad%20Mallqui%20Alarcon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 01



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es dirigida por Yajahuanca Flores Nilton, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. El objetivo de la presente investigación es determinar la relación entre el conocimiento y las práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya – 2019, los datos que serán recopilados a través de la encuesta será solamente con el fin de obtener resultados por la presente investigación, no serán utilizados para otros propósitos fuera de la presente investigación, la presente encuesta es voluntaria, si tiene alguna duda sobre puede hacer preguntas en cualquier momento durante la aplicación de la encuesta.

Yo _____ acepto participar en la presente investigación, me han informado de que se trata y para qué va ser utilizada mis respuestas, en caso de que tenga dudas podré preguntarle al joven encuestador con el fin de que me resuelva mis dudas.

Gracias por su participación

Firma del participante

Anexo 2

CUESTIONARIO

Lactancia Materna Exclusiva

Autor: Nilton Yajahuanca F.

PRESENTACION

Buenos días Sra. El presente instrumento tiene como finalidad obtener información sobre la relación entre el conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya - 2019. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las interrogantes.

I. Datos Generales

1. Edad: ...Años 2. N° de hijos:

3. Grado de Instrucción:

Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

4. Estado Civil:

Madre soltera () Conviviente () Casada ()

II. Datos Específicos

A continuación, responder las siguientes preguntas marcando con un X la casilla que considere correcta.

2.1. RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES

N°	Ítems	SI	NO
1.	¿Sabe usted qué es la lactancia materna exclusiva?		
2.	¿Sabe usted hasta qué edad se debe dar de lactar?		
3.	¿Sabe usted qué es el calostro?		

4.	¿Sabe usted cuando hay que empezar con la lactancia materna?		
5.	¿Mantiene usted una adecuada higiene de manos antes de dar de lactar al bebé?		
6.	¿Cuándo da de lactar a su bebé, mantiene una postura correcta y adecuada?		
7.	¿Sabe usted cómo debe colocarse la mano cuando se amamanta al bebé?		
8.	¿Sabe usted cuáles son los beneficios de una correcta lactancia materna?		
9.	¿Estimula usted la succión, acercando el pezón a la boca del bebé?		
10.	¿Los labios del bebé permanecen evertidos (es decir para afuera de la boca) durante la succión?		
11.	¿Se limpia usted su pezón antes de dar de lactar a su bebé?		
12.	¿Sabe usted que debe hacer para estimular la producción de leche?		
13.	¿Sabe usted cuánto tiempo tiene que durar cada toma o mamada?		
14.	¿Debe tomar el bebé de los dos pechos?		
15.	¿Sabe usted porqué se producen las grietas o heridas en los pezones?		
16.	¿Sabe usted porque se produce una mastitis?		
17.	¿Influye el tamaño de los senos en la producción de leche materna?		

Anexo 3

Tabla 4.

Conocimiento sobre lactancia materna según la edad de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Edad	Conocimiento sobre lactancia materna						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	Madres	%	Madres	%	Madres	%	
14	6	6.0%	4	4.0%	0	0.0%	10
15	9	9.0%	19	19.0%	0	0.0%	28
16	8	8.0%	27	27.0%	2	2.0%	37
17	2	2.0%	21	21.0%	2	2.0%	25
TOTAL	25	25.0%	71	71.0%	4	4.0%	100

Fuente: encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA SEGUN EDAD

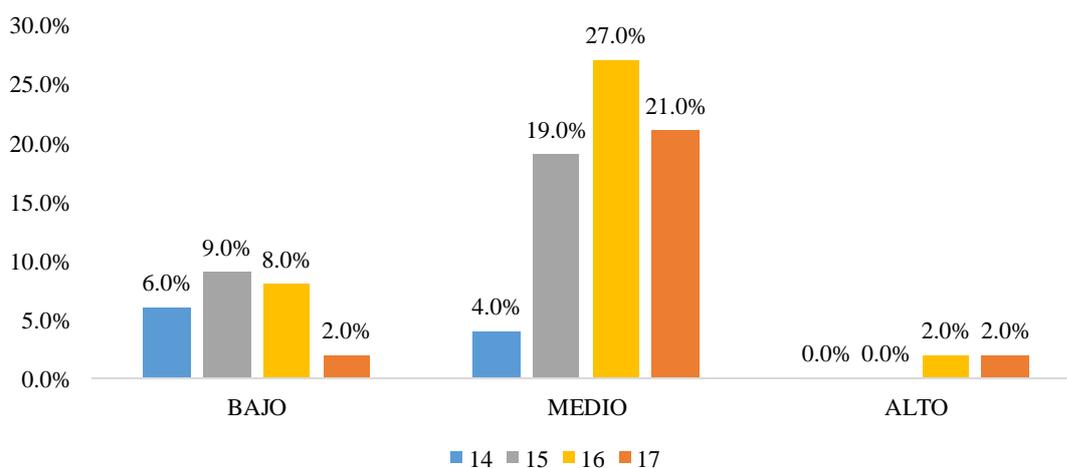


Figura 4. Conocimiento sobre lactancia materna según la edad de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la tabla 4 se observa que el 6% de madres adolescentes tienen 14 años y un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna, mientras que el 2% tienen 17 años y un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

Tabla 5.

Conocimiento sobre lactancia materna según el número de hijos de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

N° de hijos	Conocimiento sobre lactancia materna						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	Madres	%	Madres	%	Madres	%	
1	25	25.0%	64	64.0%	4	4.0%	93
2	0	0.0%	7	7.0%	0	0.0%	7
TOTAL	25	25.0%	71	71.0%	4	4.0%	100

Fuente: encuesta

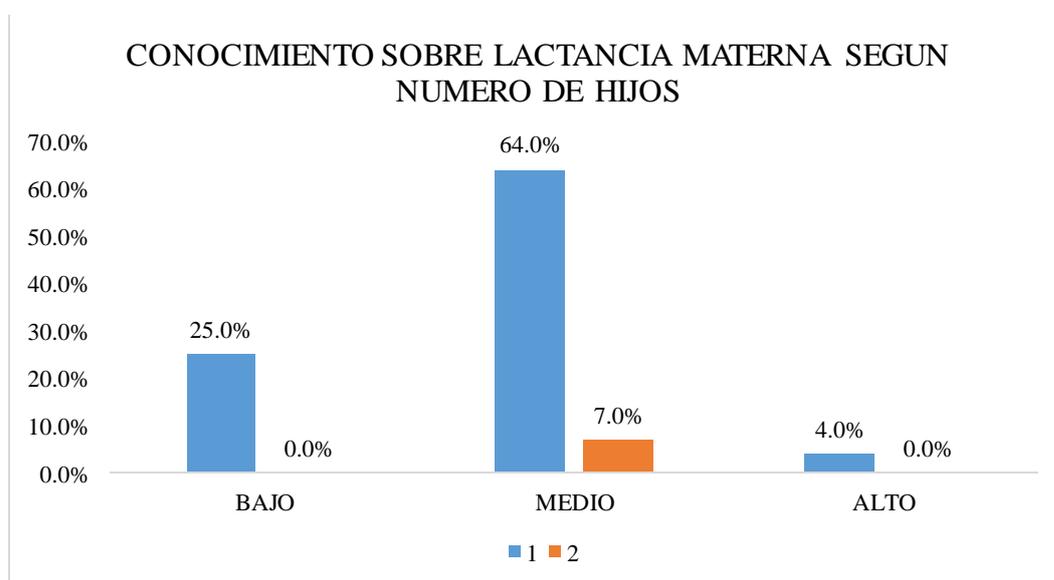


Figura 5. Conocimiento sobre lactancia materna según el número de hijos de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la tabla 5 se aprecia que el 4% de las madres del centro de salud José Olaya tienen 1 hijo y un nivel alto de conocimiento de lactancia materna, mientras que el 64% tienen 1 hijo y un nivel de conocimiento medio.

Tabla 6.

Conocimiento sobre lactancia materna según grado de instrucción de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Grado de instrucción	Conocimiento sobre lactancia materna						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	Madres	%	Madres	%	Madres	%	
Ninguno	4	4.0%	1	1.0%	0	0.0%	5
Primaria	14	14.0%	30	30.0%	0	0.0%	44
Secundaria	7	7.0%	38	38.0%	3	3.0%	48
Superior	0	0.0%	2	2.0%	1	1.0%	3
TOTAL	25	25.0%	71	71.0%	4	4.0%	100

Fuente: encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA SEGUN EL GRADO DE INSTRUCCION

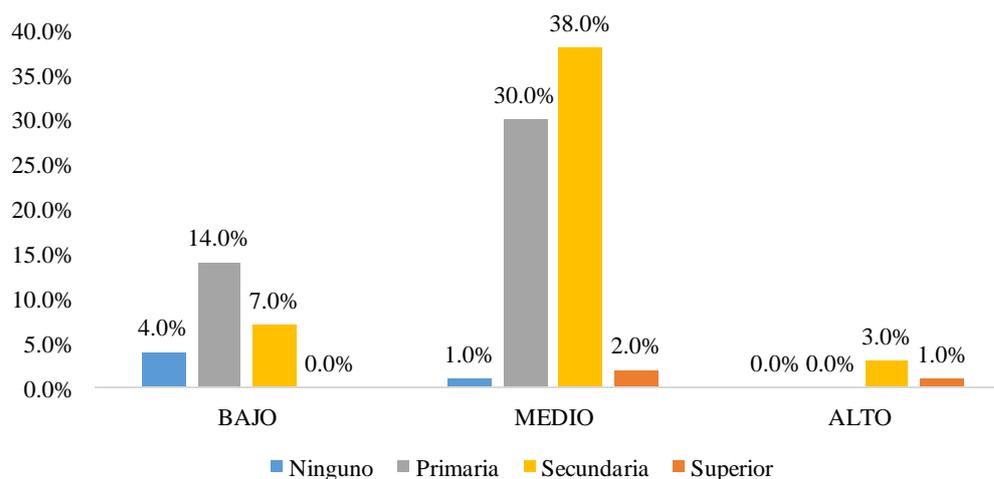


Figura 6. Conocimiento sobre lactancia materna según grado de instrucción de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la tabla 6 se observa que 38% de madres adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria y un nivel de conocimiento medio, mientras que el 1% tienen un grado de instrucción superior y un nivel alto de conocimiento sobre lactancia materna.

Tabla 7.

Conocimiento sobre lactancia materna según estado civil de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Estado civil	Conocimiento sobre lactancia materna						TOTAL
	BAJO		MEDIO		ALTO		
	Madres	%	Madres	%	Madres	%	
Casada	0	0.0%	6	6.0%	1	1.0%	7
Conviviente	12	12.0%	35	35.0%	1	1.0%	48
Soltera	13	13.0%	30	30.0%	2	2.0%	45
TOTAL	25	25.0%	71	71.0%	4	4.0%	100

Fuente: encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA SEGUN EL ESTADO CIVIL

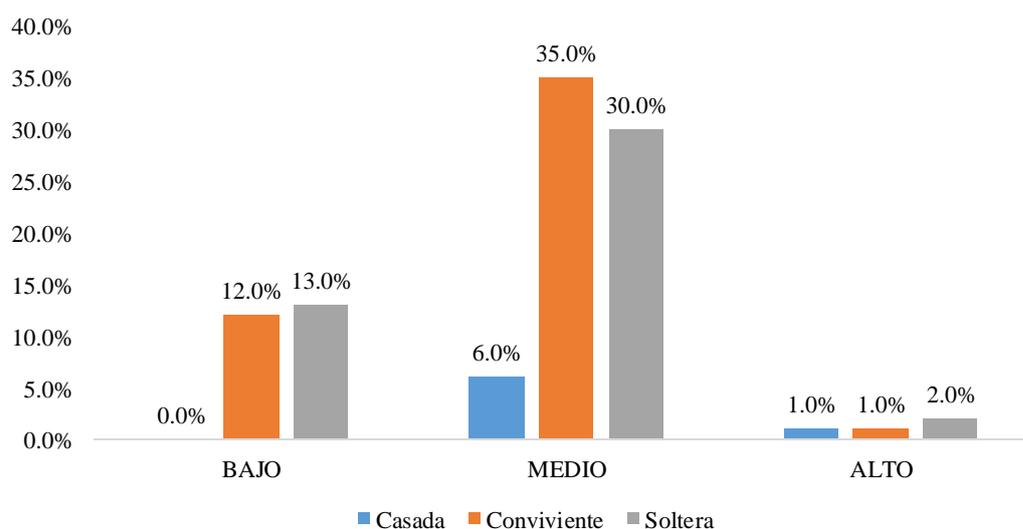


Figura 7. Conocimiento sobre lactancia materna según estado civil de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la tabla 7, el 6% de madres adolescentes son casadas y tienen un nivel de conocimiento medio sobre lactancia materna, mientras que el 2% son madres solteras con un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

Tabla 8.
Prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

Prácticas de lactancia materna	Madres	%
INADECUADO	77	77.0%
ADECUADO	23	23.0%
TOTAL	100	100.0%

Fuente: Encuesta

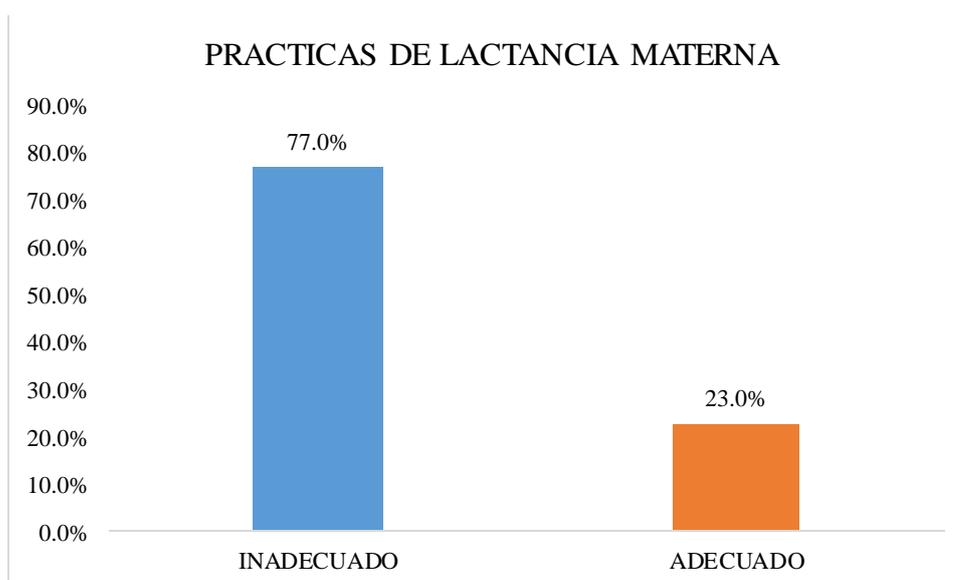


Figura 8. Prácticas de lactancia materna de las madres adolescentes del Centro de salud José Olaya.

En la tabla 8 se observa que el 77% de madres adolescentes tienen prácticas de lactancia inadecuadas.

Tabla 9.

Prácticas de lactancia materna según el número de hijos de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

N° de hijos	Conocimiento sobre lactancia materna				TOTAL
	INADECUADO		ADECUADO		
	Madres	%	Madres	%	
1	74	74.0%	19	19.0%	93
2	3	3.0%	4	4.0%	7
TOTAL	77	77.0%	23	23.0%	100

Fuente: encuesta

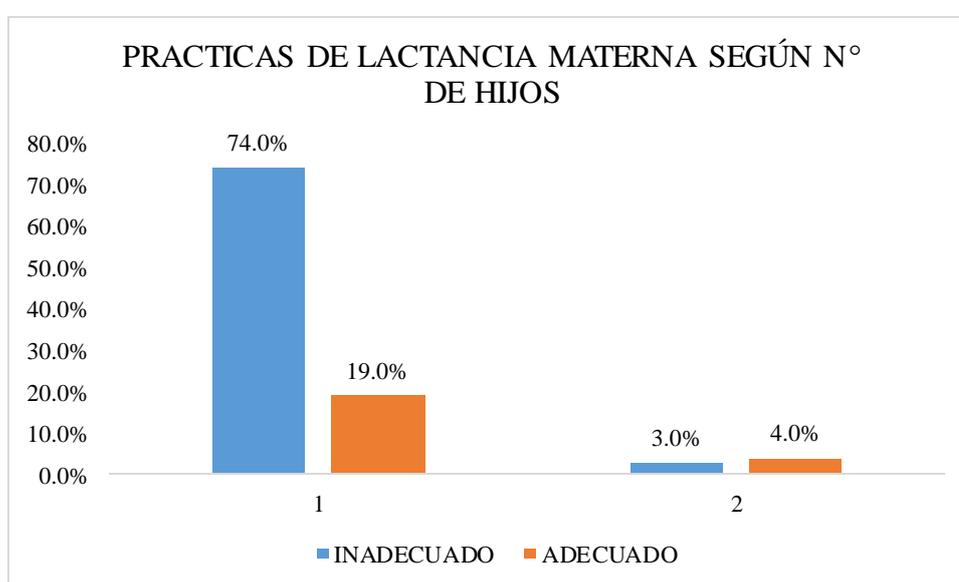


Figura 9. Prácticas de lactancia materna según el número de hijos de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

En la tabla 9 se aprecia que el 74% de madres adolescentes tienen un hijo y practicas inadecuadas de lactancia materna, mientras que el 4% tienen 2 hijos y practicas adecuadas de lactancia materna.

Tabla 10.

Prácticas de lactancia materna según grado de instrucción de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Grado de instrucción	Conocimiento sobre lactancia materna				TOTAL
	INADECUADO		ADECUADO		
	Madres	%	Madres	%	
Ninguno	5	5.0%	0	0.0%	5
Primaria	39	39.0%	5	5.0%	44
Secundaria	33	33.0%	15	15.0%	48
Superior	0	0.0%	3	3.0%	3
TOTAL	77	77.0%	23	23.0%	100

Fuente: encuesta

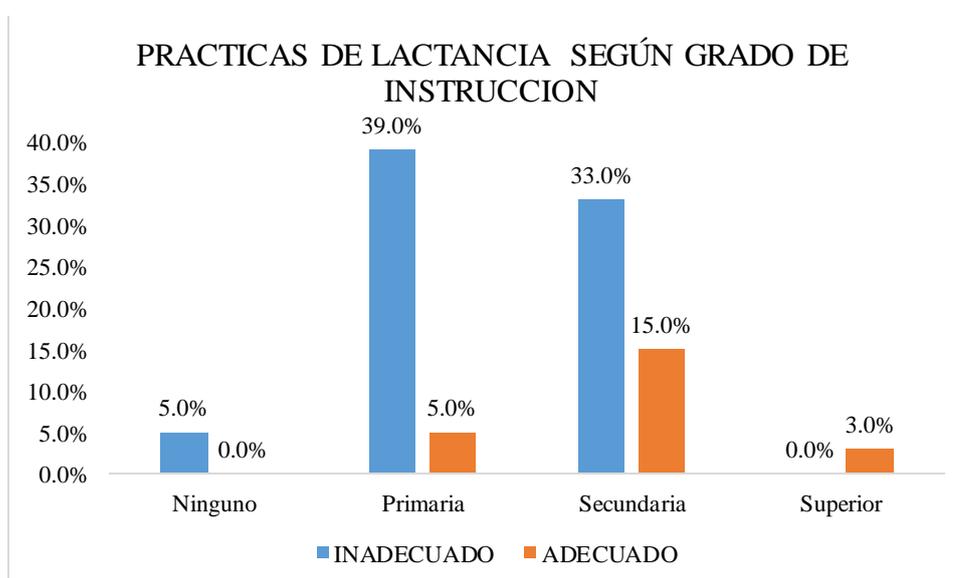


Figura 10. Prácticas de lactancia materna según grado de instrucción de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

En la tabla 10 se aprecia que el 3% de madres adolescentes tienen grado de instrucción superior y practicas adecuadas de lactancia materna, mientras que el 39% tienen grado de instrucción primaria y practicas inadecuadas de lactancia.

Tabla 11.

Prácticas de lactancia materna según estado civil de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

Estado civil	Conocimiento sobre lactancia materna				TOTAL
	INADECUADO		ADECUADO		
	Madres	%	Madres	%	
Casada	5	5.0%	2	2.0%	7
Conviviente	34	34.0%	14	14.0%	48
Soltera	38	38.0%	7	7.0%	45
TOTAL	77	77.0%	23	23.0%	100

Fuente: encuesta

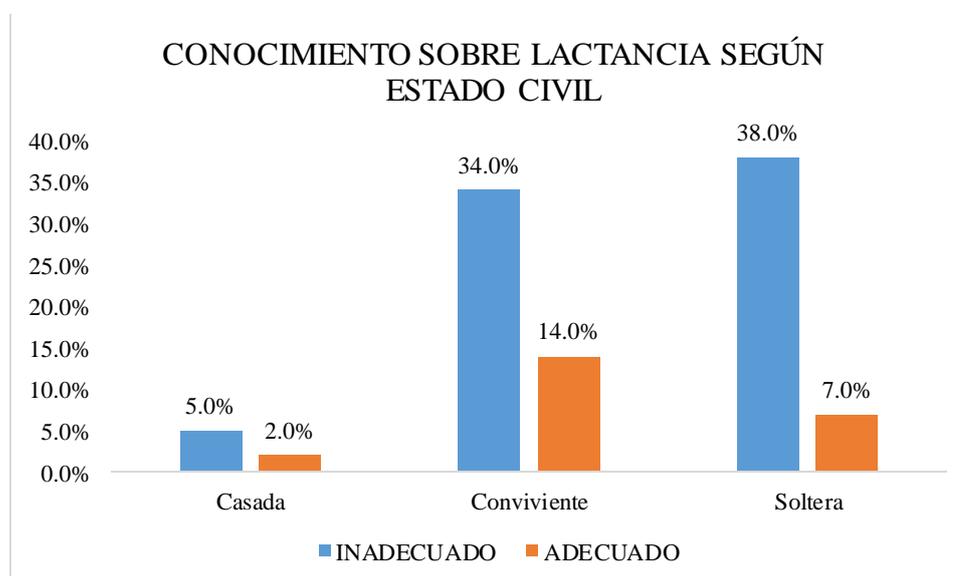


Figura 11. Prácticas de lactancia materna según estado civil de las madres adolescentes del centro de salud José Olaya.

En la tabla 11 se observa que el 38% de las madres adolescentes son solteras y tienen prácticas inadecuadas de lactancia materna, mientras que el 2% son casadas y tienen prácticas adecuadas de lactancia materna.