

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres
adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín
2022**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidado Integral Infantil

Autores

Asucena Flores Vela

Dayssy Romina Paredes Pinedo

Asesora

Mg. Patricia Lizett Quevedo Pérez

Lima, diciembre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Patricia Lizett Quevedo Pérez, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022”** de las autoras Asucena Flores Vela y Dayssy Romina Paredes Pinedo tiene un índice de similitud de 17 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 07 días del mes de diciembre del año 2023.



Mg. Patricia Lizett Quevedo Pérez

**Mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en
madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo,
San Martín 2022.**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil



Mg. Katherine Mescua Fasanando

Dictaminador

Lima, 07 de setiembre de 2024

Contenido

Resumen	7
Abstract	8
Capítulo I Planteamiento del problema.....	9
Identificación del Problema.....	9
Formulación del Problema.....	11
Problema general	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social	12
Presuposición filosófica	13
Capítulo II Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	15
Antecedentes de la investigación	15
Marco conceptual	21
Bases teóricas.....	32
Definición de términos.....	33

Capítulo III Metodología.....	35
Descripción del lugar de ejecución	35
Población y muestra.....	35
Población.....	35
Muestra.	35
Criterios de inclusión y exclusión.	36
Tipo y diseño de investigación.....	36
Formulación de hipótesis.....	37
Identificación de variables	37
Operacionalización de variables	38
Técnica e instrumentos de recolección de datos	43
Proceso de recolección de datos.....	44
Procesamiento y análisis de datos	45
Consideraciones éticas	45
Capítulo IV Administración del proyecto de investigación.....	46
Cronograma de ejecución	46
Presupuesto.....	47
Referencias	48
Apéndice	55

Indice de apendices

A.	Instrumentos de recolección de datos.....	55
B.	Validez de los instrumentos	60
C.	Confiabilidad de los instrumentos	102
D.	Consentimiento informado	103
E.	Matriz de consistencia	104
F.	Autorización institucional.....	105
G.	Carta de presentación del docente asesor	106

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la posible correlación entre los mitos y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes atendidas en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, en la región de San Martín. El estudio será de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y de tipo básico, para ello se harán uso de dos cuestionarios elaborados para cada variable respectivamente, los cuales fueron validados por 5 expertos para su aplicación, en el cual, se obtuvo un valor de V de Aiken de 0.95 en ambos cuestionarios. Asimismo, una confiabilidad de 0.92 alfa de Cronbach para el instrumento de mitos, y 0.91 para el instrumento de prácticas. La población estará conformada por 200 madres adolescentes atendidas en el área Niño del Hospital II-E Banda de Shilcayo. La muestra será probabilística, del tipo aleatorio simple, obteniendo la cantidad de 132 madres, a quienes se les aplicará los dos cuestionarios de la investigación. Finalmente, para establecer la relación entre las variables, se empleará la estadística inferencial a través de la contrastación de hipótesis, utilizando la prueba "R de Pearson". De esta manera, se verificará si existe o no una asociación entre las variables.

Palabras claves: lactancia materna, adolescentes, mitos, amamantar.

Abstract

The present study seeks to determine if there is a relationship between myths and practices of exclusive breastfeeding in adolescent mothers of the Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin. The study is of non-experimental design, quantitative approach and basic type, for which two questionnaires will be used for each variable respectively, which were validated by 5 experts for their application, obtaining an Aiken's V value of 0.95 in both questionnaires, as well as a reliability of 0.92 Cronbach's alpha for the myths instrument and 0.91 for the practices instrument. The population is made up of 200 adolescent mothers attended in the child area of the Hospital II-E Banda de Shilcayo, the sample is probabilistic, of the simple random type, obtaining the number of 132 mothers, to whom the two research questionnaires will be applied. Finally, to determine the relationship between the variables, inferential statistics will be used to contrast hypotheses by means of the "R-Pearson" test, thus verifying whether or not there is a relationship between the variables.

Key words: breastfeeding, adolescents, myths, breastfeeding.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

De acuerdo con el informe más reciente del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que alrededor de tres de cada cinco recién nacidos, lo que equivale a 78 millones de bebés, no reciben leche materna en las primeras horas tras el parto, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a enfermedades y el riesgo de mortalidad. Este problema es más común con mayor frecuencia en países que presentan ingresos per cápita bajo tales como Azerbaiyán, el Chad y Montenegro. Además, destaca que los bebés que inician la lactancia materna en la primera hora tienen una mayor probabilidad de tener una vida plena y cualquier retraso en la lactancia puede poner en peligro sus vidas. En tal sentido, la lactancia materna temprana es esencial para la producción de calostro, conocido como la "primera vacuna" debido a su gran concentración de nutrientes y anticuerpos que presenta. Esto ocasiona que las tasas de lactancia materna en la primera hora varían significativamente por región, siendo más altas en África Oriental y Meridional (65%) y más bajas en Asia Oriental y el Pacífico (32%) (UNICEF, 2018).

Del mismo modo, según un estudio realizado por UNICEF en 2019, demostraron que alrededor del 30% de las madres adolescentes encuestadas en América Latina y el Caribe tenían la creencia errónea que la leche materna suministrada a los bebés sin otro alimento no proporcionaba la nutrición adecuada a sus bebés, lo que las llevaba a introducir prematuramente fórmulas infantiles o alimentos sólidos. Esta carencia de conocimiento representaba un obstáculo para la promoción de la lactancia materna exclusiva en este grupo demográfico (Vargas-Zarate et al., 2020). Además, se destaca que la tasa de lactancia en República Dominicana es la más baja de toda América Latina y el Caribe y se ubica como la cuarta más baja a nivel mundial (Olarde y Lanzalot, 2019).

Del mismo modo, a nivel peruano el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el informe ENDES 2017, señala que por cada 100 adolescentes había una tasa de que el 12% ya estaba embarazada o era madre, bajo esa premisa se puede identificar que la carencia de intelecto y habilidad para ofrecer lactancia materna a sus bebés son cualidades puntuales que presentan este grupo de madres. Asimismo, no poseen conocimiento de los múltiples beneficios que presenta la leche materna. Consecuentemente, una persona adolescente no tiene la suficiente edad para convertirse en madre y su cuerpo no ha desarrollado lo suficiente para el embarazo, tampoco está en las condiciones naturales para el parto, tampoco para la lactancia materna puesto que no hay desarrollo somático, orgánico y colectivo que sean beneficiosos para el bebé. Sin embargo, cuando se transforma en madre, es obligada a madurar y tomar sus propios compromisos para el bienestar de su hijo (Turrillas-Muñoz, 2023).

No obstante, San Martín no es la excepción frente a esta situación, según Nota de Prensa del Gobierno Regional de San Martín en el 2020 se introdujo un nuevo indicador que evalúa la situación de las adolescentes de 12 a 17 años que se convierten en madres o quedan embarazadas por primera vez y alrededor del 50% presentan problema con la lactancia materna al no dar de lactar al bebé por motivos religiosos o netamente naturales. Según estos datos, en este rango etario, se registró un 3,2% de casos en el departamento, ubicándonos en el cuarto lugar en la región selvática. Resulta alarmante destacar que, en los primeros siete meses de 2021, se brindó atención a un total de 1,055 adolescentes embarazadas en la región (Vargas-Barrera, 2021).

Con esas consideraciones preliminares, se evidencia que al Hospital II-E, ubicado en el distrito de La Banda de Shilcayo, acuden muchas gestantes adolescentes siendo el primer referente a nivel regional que atiende este tipo de gestantes. En este sentido, los registros del control de niño sano del Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) muestran que 4 de cada 10 madres que acuden al servicio son adolescentes. Durante el periodo de observación de los investigadores se pudo encontrar que estas frases son

recurrentes frente a las indagaciones de rutina: “no sé cómo dar pecho a mi bebe”, “yo le voy a dar formula”, “tengo muchas actividades y cuidados que realizar”, “me demanda mucho tiempo”, por ello se ejecutará el estudio con el objetivo de desechar estos mitos. Del mismo modo, la institución no ha creado un programa en beneficio de promover las prácticas de la lactancia materna.

A partir de esta problemática las investigadoras se plantean las siguientes preguntas:

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la relación entre los mitos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín, 2022?

Problemas específicos.

¿Cuáles son los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín?

¿Cuáles son las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar la relación entre los mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Identificar el nivel de prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Justificación

Justificación teórica.

La relevancia teórica permitirá reconocer y aclarar la información sobre un componente esencial de la salud, el cual es la lactancia materna que no esté sesgada por mitos o prácticas que atentan contra mantener una lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

También, el mérito de la investigación radica en el producto del estudio las cuales están orientados a facilitar información legítima, actualizada y veraz a la institución de salud y profesional de enfermería, a fin de mantener o mejorar las actividades que se brindan en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital en estudio. Asimismo, esta investigación se justificará en la teoría de Nola Pender con su modelo de promoción de la Salud, donde lo primordial es la enfermería asistencial (Rojas-Torres et al., 2023).

Justificación metodológica.

Metodológicamente, se justifica el uso de instrumentos válidos, permitiendo recaudar información adecuada respecto a los mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva; permitiendo contar con información objetiva y confiable por la cual el personal de enfermería ofrecerá estrategias de “consejería” para mejorar la práctica de lactancia materna, y por consecuencia descubrir los mitos que tienen fuerte influencia cultural.

Justificación práctica y social.

Con la información obtenida de esta problemática se podrá conocer la realidad; en consecuencia, se podrá tomar acciones necesarias en base a los resultados, los que serán de beneficio para los niños, debido a que ellos son los protagonistas del estudio. También se actualizará al personal de salud, ya que conocerán los mitos y prácticas de la Lactancia Materna exclusiva. Además, en la práctica se tendrán datos estadísticos reales que permitan ver la longitud de esta y su manejo, esto contribuirá a la institución y con el apoyo en conjunto

de profesionales de salud se logrará planificar actividades de promoción y prevención para la protección de riesgos.

Presuposición filosófica

Desde los tiempos bíblicos, que datan de la creación de la humanidad, la lactancia materna ha sido fundamentalmente la única manera de alimentación para los hijos y fue considerada como un proceso natural y en este contexto como se conocía como niños de pecho. Sin embargo, cabe recalcar que en esos tiempos la lactancia materna no fue una obligación, ya que podían optar por otros métodos alternativos que puedan colmar las necesidades nutricionales de los bebés, por ende, no se consideraba pecado.

En las sagradas escrituras se señala a la lactancia materna como parte esencial de la sociedad, cuando Joel le pide a su pueblo: “Reunid al pueblo, santificad a los ancianos, congregad a los ancianos a los niños y a los que maman, salga de su cámara el novio y de su tálamo la novia” (Joel 2:16 Reyna Valera 1960). Por otro lado, Job lamenta todas las penurias y las tragedias que ocurrían con las madres durante el parto y en el postparto por lo que dijo: “Quitán el pecho a los huérfanos y de sobre el pobre toman la prenda” (Job 24: 9 Reyna Valera 1960). Todo eso en un ambiente en que se veía normalmente a las madres dar de lactar a sus bebés, mientras los desafortunados bebés que se quedaban sin sus progenitoras se tenían que separar abruptamente.

Asimismo, Jesús advirtió: “¡Ay de las que estén embarazadas o amamantando en aquellos días! Porque habrá gran aflicción en la tierra, y castigo contra este pueblo” (Lucas 21:23). Jesús tenía la plena confianza de que las madres iban a dar de lactar durante “el tiempo del juicio” (Lucas 21:22). Según la Biblia Jesús advierte que en los tiempos del fin como nos relata las profecías, todos se verán afectados como por consiguiente se llenara de aflicción la faz de la tierra y serán los más afectados los niños por nacer y los nacidos que reciben el pecho materno como única fuente de alimento.

Por su parte, Elena G. White en su libro consejos sobre la salud, menciona que la lactancia materna es una etapa crítica en consecuencia, las actividades domésticas que la madre realiza cotidianamente, la alimentación, el estado mental y la conexión del vínculo afectivo, emocional repercute en el estado de salud y en la alimentación del bebé. Cuán importante es que la madre desde la concepción y el primer contacto con su hijo en el posparto mantenga una actitud de paz y control para fortalecer el vínculo que genera con su hijo recién nacido, lo que asegura una alimentación correcta tanto para la madre como para el bebé.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional, se tuvo en cuenta las investigaciones realizadas por Agho et al. (2021) en Bangladesh, la cual tuvo el objetivo de estimar los indicadores de lactancia materna y los factores asociados con las prácticas de alimentación seleccionadas. El estudio fue de tipo aplicada, la muestra incluyó a 2554 bebés entre 0 y 23 meses de madres adolescentes con edades entre los 12 y 19 años de cuatro encuestas demográficas y de salud de Bangladesh recopiladas entre 2004 y 2014. Siendo los resultados que solo el 42,2% de las madres adolescentes iniciaron la lactancia materna en su primera hora después del parto, el 53% amamantó exclusivamente a sus hijos, la lactancia materna predominante fue el 17,3%, y el 15,7% alimentaba con biberón a sus hijos. Los autores concluyeron que las madres adolescentes que vivían en Barisal y escuchaban la radio presentaban mayores probabilidades de llevar a cabo la lactancia materna predominante. Además, se observó que las probabilidades de alimentación con biberón eran mayores en el caso de bebés varones, infantes de 0 a 5 meses, madres adolescentes que tuvieron ocho o más visitas a la clínica prenatal y pertenecientes a los quintiles más altos de riqueza.

De igual modo, Dhami et al. (2021), en la India, en su investigación que tuvo como objetivo determinar los factores asociados con las prácticas de lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes. La investigación fue básica transversal, de diseño no experimental y se hizo una revisión documental de donde se extrajo datos de 5148 bebés entre 0 y 23 meses de la Encuesta Nacional de Salud Familiar de la India de 2015-2016. Se utilizó la regresión logística del cuestionario para evaluar los factores asociados con la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes. Como resultados obtuvieron que la prevalencia de lactancia

materna exclusiva, inicio temprano de la lactancia materna, introducción oportuna de alimentación complementaria, logro de diversidad dietética mínima, cumplimiento de frecuencia mínima de comidas y consumo de una dieta que cumpla con los criterios de dieta mínima aceptable fueron: 58,7%, 43,8%, 43,3%, 16,6%, 27,4% y 6,8%, respectivamente. Los autores concluyeron que las prácticas de lactancia materna en el grupo de estudio son subóptimas, con la salvedad de que la madre haya recibido orientación anticipada y la riqueza del hogar.

Del mismo modo, Karim et al. (2019) en Bangladesh, en su artículo con el objetivo de analizar los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Bangladesh de 2014. El análisis se basó en las respuestas de mujeres que tuvieron al menos un bebé vivo en el periodo de 24 meses anteriores a la aplicación de la encuesta, las cuales fueron (n = 3162). Los resultados mostraron que del total de las madres que dieron a luz recientemente, el 51% dio de lactar en la hora posterior al nacimiento, por otro lado, el inicio temprano de lactancia varió significativamente entre diferentes tipos de modalidad de parto, entre diferentes regiones geográficas y entre mujeres que tuvieron atención postnatal con su recién nacido. Las mujeres que tuvieron cesárea (cesárea) tuvieron menos probabilidades de iniciar la lactancia temprano; también, la edad de la madre, la educación, la religión, el índice de riqueza del hogar, el lugar de residencia y el lugar de parto, el orden de nacimiento, el número de visitas prenatales, el tamaño del niño y el contacto físico madre e hijo no se asociaron significativamente con la lactancia temprana. Los autores concluyen que se debe invertir más esfuerzo en garantizar que se brinde atención primaria de salud inmediata de la pareja madre-bebe puede aumentar el **ITLM**.

También, Chipjola et al. (2020), en Malawi, realizaron un estudio con el objetivo de examinar los determinantes de las prácticas de lactancia materna para madres de bebés menores de 24 meses en Malawi. Se realizó un estudio transversal utilizando datos representativos en la encuesta demográfica y de salud de Malawi de 2010. Se utilizó análisis de regresión logística multivariante, los resultados demostraron que, de 7282 mujeres, 95,4%

iniciaron la lactancia en la hora 1 después del parto; a partir de entonces, el 71,3% de las mujeres practicaba la lactancia materna exclusiva, el 6,1% amamantaba predominantemente y el 1,9% optaba por la alimentación con biberón exclusivamente. Las probabilidades de un inicio temprano fueron mayores entre las mujeres con frecuentes visitas de atención prenatal y las madres multíparas. De manera similar, las visitas frecuentes de atención prenatal y el parto en el hospital fueron determinantes positivos para la lactancia materna. Los bebés a los 6 meses tenían más probabilidades de amamantar predominantemente que los de 1 meses. Las probabilidades de alimentar con biberón eran más altas entre las madres educadas que tuvieron el parto en hospital. Por lo tanto, las prácticas de lactancia materna son ampliamente adoptadas en Malawi y la práctica de atención médica que enfatiza las visitas frecuentes de atención prenatal que brindan educación en el tema y apoyo a la lactancia materna en la atención hospitalaria después del parto son importantes para mantener la lactancia materna.

De la misma manera, Jones et al. (2020), en Países Bajos, en su investigación con el objetivo es evaluar prospectivamente las prácticas de amamantamiento y convivir en los primeros 6 meses de vida del bebe y estudiar si el vínculo de apego de la madre hacia el menor pronosticara el inicio y el curso de estas conductas de crianzas apropiadas. Tuvo un estudio cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra incluyo 193 madre y sus niños /niñas que vivían en Países Bajos. Los hallazgos señalan que el 86% de madres que comenzaron el amamantamiento precozmente en la primera hora y las tasas de amamantamiento se acortaron permanentemente en los primeros 6 meses de vida. Se observó que las madres con niveles más altos de evitación en el apego experimentaron una disminución más acelerada en la práctica de la lactancia materna en comparación con aquellas que mostraron menos evitación. Además, se destacó que el 64% de las madres optaron por compartir habitación con sus bebés después del parto, aunque esta práctica mostró una disminución constante a lo largo de los seis meses siguientes. Estos hallazgos resaltan la influencia de los estilos de apego en la

duración de la lactancia materna y también revelan patrones cambiantes en la decisión de compartir habitación después del nacimiento entre las madres participantes en el estudio. El vínculo de apego de la madre hacia su hijo menor no pronosticó el inicio y el curso de convivir en la habitación. En conclusión, dadas las consecuencias resaltantes del amamantamiento y el de convivir, la seguridad y el crecimiento de los niños, no obstante, la comunidad pediátrica ha emitido modelos comprensibles que impulsan estos comportamientos. A pesar de la mayoría de los padres nuevos no se adhieren a las prácticas sugeridas. Este estudio identifica el vínculo de las madres como un pronóstico del amamantamiento a lo largo del tiempo que podría incorporarse en las intervenciones para los padres.

Finalmente a nivel internacional se tuvo a Nabower et al. (2020), en Nicaragua, quienes en su investigación con la finalidad de encontrar los factores neonatales, maternos y socioeconómicos contribuyeron al cese temprano de la lactancia, fue un estudio cuantitativo, con diseño cuasiexperimental y con muestra de dos grupos; del grupo 1 fueron madres de neonatos en las unidades de neonatología, mientras que el grupo 2 fueron madres de infantes entre 0 a 5 años o menores de emergencias y área de pediatría. Los principales resultados en el grupo 1, fue que el 81% de madres que planeaban cumplir con las recomendaciones del amamantamiento único sin agregar ningún alimento durante los 6 primeros meses. En el grupo 2, el 58% informó haber amamantado exclusivamente durante 6 meses. Solo el 25 y el 27% de las madres del grupo 1 y 2 respectivamente planeaban amamantar o amamantar durante 2 años. En el grupo 1, las madres informaron falta de competencias en las habilidades que conlleva el amamantamiento y consecuentemente las progenitoras jóvenes tendieron a planificar el cese precoz del amamantamiento único. Sin embargo, el grupo 2, las progenitoras informaron sentirse incómodas al amamantar en público o tenían dificultad para prenderse. El cese de cualquier lactancia antes de los 12 meses se asoció con sentirse incómodo amamantando en público y conocer las pautas de la OMS. Los autores concluyeron que las intervenciones que se enfocan en llegar a las madres más jóvenes y abordar las competencias

y las técnicas de amamantamiento mientras aprovechan la creciente influencia de las plataformas de redes sociales pueden ayudar a mejorar el cumplimiento de las recomendaciones del amamantamiento.

Antecedentes nacionales

Saravia-Bartra et al. (2021), en Lima, realizaron una investigación con el objetivo de identificar los factores protectores y de riesgo asociados a la leucemia linfoblástica aguda en niños de 0 a 13 años en un hospital nacional de Lima, Perú. Fue un estudio de tipo básico observacional, analítico, diseño de casos y controles. Se evaluaron 112 casos y 229 controles diagnosticados de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA). La información para el estudio se recogió mediante entrevistas a las madres. Como resultado se encontró que el 50,9% (57/112) de los casos y el 51,5% (118/229) de los controles eran varones. La edad media fue de $6,7 \pm 3,2$ años y de los controles de $5,7 \pm 3,5$ años. La edad media de las madres fue $35,9 \pm 6,5$ y la de los controles fue $34,1 \pm 7,1$ años. Por lo tanto, la Lactancia Materna reduce el riesgo de LLA en un 44% en comparación con quienes no la recibieron, OR 0,56, $p = 0,017$, IC 95% (0,35-0,90). La educación secundaria completa reduce el riesgo de LLA en un 62%, OR 0,38 IC 95%. En la conclusión evidencian que la lactancia materna exclusiva y la educación secundaria completa de la madre son factores protectores para el desarrollo de LLA en niños y adolescentes.

En esa misma línea, Paca-Palao et al. (2021), en Lima, tuvieron como objetivo determinar si la lactancia materna durante al menos los primeros seis meses de vida se asocia con sobrepeso y obesidad en niños de 2 a 5 años. Fue un estudio aplicado, con diseño no experimental, se usó como método de análisis la revisión de encuestas nacionales ejecutadas en Bolivia, Colombia y Perú. El sobrepeso y la obesidad se definieron utilizando las definiciones estándar de la OMS. Los principales resultados fueron que el 10,4% de niños en edades de 2 a 5 años presenta obesidad en Bolivia, 4,9% en Colombia y 6,4 % en Perú, por lo tanto, la lactancia materna exclusiva se vinculó con un riesgo reducido de obesidad en niños en comparación con aquellos

que no fueron amamantados o recibieron lactancia durante menos de 6 meses, finalmente concluyeron que ofrecer lactancia materna durante al menos los 6 meses iniciales disminuye el riesgo de obesidad en niños de 2 a 5 años en Bolivia, mientras que en Perú y Colombia el patrón es más débil.

Del mismo modo, Yajahuanca-Flores (2020), en Chiclayo, con el objetivo de establecer el nexo entre las competencias y habilidades del amamantamiento único en progenitoras jóvenes del centro de salud José Olaya 2019. El tipo de estudio fue básico y no experimental, y se aplicó como instrumento una encuesta a las madres participantes. Como resultados se pudo destacar que solo el 4 % del índice elevado de preparación sobre el amamantamiento en las progenitoras jóvenes del Centro de salud José Olaya, así mismo el 71% poseen un índice de preparación medio y en cuanto a las habilidades de amamantamiento de 100 progenitoras que participaron de la encuesta 77 señalaron poseer una preparación inapropiada del amamantamiento, sin embargo 23 progenitoras indicaron poseer una apropiada práctica de amamantamiento. Por lo tanto, la autora llegó a la conclusión que un amplio porcentaje de las progenitoras jóvenes, poseen habilidades deficientes en el amamantamiento y por consiguiente muestran un inapropiado comportamiento y habilidades incorrectas momento de dar pecho.

De igual forma, Torres-Atoche (2019), en Sullana, tuvo como objetivo señalar el índice de competencias y habilidades amamantamiento único en progenitoras jóvenes con recién nacidos, en el Puesto de Salud Mallaritos - Sullana. El estudio fue tipo básico, no experimental, correlacional. Se presentó una muestra que incluyó 40 madres, a quienes se aplicó un cuestionario y se llenó un formato de guía de observación. Los principales hallazgos fueron que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue 82% para el nivel medio, mientras que 18% para el nivel bajo. Por otro lado, en las prácticas de lactancia el solo el 90% son apropiadas mientras que el resto no cumplen con los parámetros establecidos. Por lo tanto, los conocimientos de las madres presentan un nivel medio y las prácticas en

lactancia materna son inapropiadas, ocasionando que muchos de los niños peruanos no tengan una buena alimentación basada en lactancia materna para los primeros meses.

Antecedentes regionales

Rojas-Paredes (2018), en San Martín, realizó una investigación con el objetivo de señalar las competencias y mitos del amamantamiento exclusivo de las progenitoras de niños menores de 6 meses. El estudio fue de tipo cuantitativo, aplicada y corte transversal. El instrumento utilizado para obtener la información relevante del estudio fue un cuestionario. Asimismo, la muestra incluyó 40 progenitoras. Obteniendo como resultados que alrededor de 58% de las progenitoras tienen conocimiento y el por otro lado el 42% no tiene conocimiento de los elementos del amamantamiento exclusivo, sin embargo el 96% de las progenitoras tienen conocimientos del valor que esto representa, el 75% tiene conocimiento sobre descripción de la lactancia materna exclusiva, el 63% su permanencia y un 61% los beneficios, el 39% de progenitoras no conocen la regularidad y el 37% los beneficios hacia el binomio madre-hijo; así mismo con el vínculo de los mitos, el 52% de bebés entre 0 y 6 meses lo tienen presente y con un 32 % con las progenitoras. Por lo tanto, la autora concluye que existen mitos sobre la lactancia materna exclusiva de entre los más relevantes son “La agüita con azúcar tranquiliza al niño”, “él bebe cuando esté enfermo con diarrea necesitan beber agua”.

Marco conceptual

Lactancia Materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) definen la lactancia materna exclusiva como una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes, también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres (UNICEF, 2020).

Tipos de lactancia materna

Lactancia materna exclusiva: La alimentación natural, considerada la forma ideal de proporcionar nutrición para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes, implica que el bebé recibe exclusivamente leche materna sin la introducción de ningún otro alimento o bebida durante al menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios (Mercau y Fernández, 2023).

Lactancia materna mixta: Significa que la fuente principal de alimentación es la leche humana, pero el lactante ha recibido agua u otras bebidas (agua endulzada, té o infusiones) jugo de frutas o electrolitos orales (Panduro-Tello, 2021).

Lactancia artificial: Es la alimentación del lactante con leche artificial (preparados lácteos provenientes principalmente de la leche de vaca (Panduro-Tello, 2021).

Tipos de leche materna.

Calostro: Producido en los primeros 3 a 4 días después del parto, el calostro se caracteriza por su consistencia amarillenta y densa. La cantidad es relativamente baja, oscilando entre 2 a 20 ml por cada toma y de 20 a 250 ml por día. Aunque la cantidad pueda parecer limitada, es suficiente para satisfacer plenamente las necesidades del recién nacido, proporcionando los nutrientes esenciales y contribuyendo al óptimo inicio de su alimentación. El calostro tiene efecto trófico, protege el aparato digestivo evitando la enterocolitis necrotizante sobre todo en los prematuros; por eso la alimentación debe iniciarse en el contacto piel a piel (Sangama-Amasifuen y Bartra-Vela, 2019).

Leche de inicio: Producida entre el día 4 hasta la segunda semana después del parto. Entre el 4° y el 6° día aumenta en gran cantidad la producción de leche (bajada de la leche) y con el pasar de los días sigue aumentando hasta llegar a producir aproximadamente de 600 a 700 ml/día, entre los 15 a 30 días postparto (Sangama-Amasifuen y Bartra-Vela, 2019).

Leche final: Se refiere a la leche continua que aumenta su volumen de 700 a 900 ml por día durante los primeros 6 meses después del parto, disminuyendo ligeramente a aproximadamente 500 ml por día en el segundo semestre. Esta leche madura aporta 75 Kcal por cada 100 ml, proporcionando una fuente significativa de nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del lactante. Es muy rica en nutrientes satisfaciendo las necesidades del bebé (Sangama-Amasifuen y Bartra-Vela, 2019).

La leche pre-término: Esta variante de leche presenta una mayor concentración de proteínas y sodio en comparación con la leche madura. Además, contiene cantidades más abundantes de lactoferrina y IgA. La diferencia en la composición está aparentemente determinada por la persistencia de la lactogénesis I (similar al tipo calostro), que se debe a la falta de cierre de las uniones estrechas intercelulares. Esta leche se caracteriza también por una mayor variabilidad en la concentración de macronutrientes, especialmente grasa y proteínas entre las madres (Sangama-Amasifuen y Bartra-Vela, 2019).

Propiedades de la leche materna

Las propiedades de la leche materna incluyen diversos componentes con funciones específicas. La IgA secretora ejerce una acción antiinfecciosa dirigida al antígeno, mientras que la lactoferrina contribuye a la inmunomodulación, realiza la quelación de hierro, posee acción antimicrobiana y antiadhesiva y promueve el crecimiento intestinal. La L-caseína tiene propiedades antiadhesivas y favorece la salud de la flora bacteriana. Los oligosacáridos actúan en la prevención de la fijación de bacterias. Las citoquinas desempeñan una función antiinflamatoria y participan en la formación de la barrera epitelial. El factor de crecimiento epidérmico contribuye a la vigilancia luminal y a la reparación del intestino. El factor transformador de crecimiento (TGF) promueve el crecimiento de las células epiteliales (TGF- β) y suprime la función linfocitaria (TGF- β). El factor de crecimiento nervioso estimula el crecimiento neural, mientras que el factor activador de plaquetas-acetil hidrolasa bloquea la

acción del factor activador de plaquetas. El glutatión peroxidasa previene la oxidación lipídica. Finalmente, los nucleótidos potencian la respuesta de los anticuerpos y favorecen la salud de la flora bacteriana (Zakar et al., 2018).

Contraindicaciones de la lactancia materna debido a enfermedades maternas.

Las contraindicaciones de la lactancia materna debido a enfermedades maternas incluyen varias infecciones y tratamientos, la infección por VIH está contraindicada para prevenir la transmisión del virus al lactante (Dzanibe et al., 2019). En el caso de infección tuberculosa, la lactancia está contraindicada hasta que la madre haya completado al menos 2 semanas de tratamiento, en la infección por el virus varicela-zoster, se debe evitar el contacto directo del lactante con lesiones activas y considerar la administración de inmunoglobulina. La infección por el virus herpes simple está contraindicada en caso de lesiones activas en la mama. Aunque el CMV (Citomegalovirus) puede encontrarse en la leche de madres seropositivas, es infrecuente que cause enfermedad sintomática en lactantes a término. Para la infección por hepatitis B, los lactantes reciben inmunoglobulina y vacuna de manera rutinaria si la madre es HbsAg positivo, y no es necesario retrasar la lactancia. Asimismo, la infección por hepatitis C no está contraindicada; sin embargo, la quimioterapia y la radioterapia están contraindicadas debido al riesgo de exposición a sustancias tóxicas que podrían ser perjudiciales para el lactante (Yeo et al., 2022).

Prácticas sobre lactancia materna

Se define como la habilidad o experiencia que se desarrolla mediante la realización continua de actividades relacionadas con la lactancia. Incluye comportamientos, conductas, procedimientos y reacciones que se manifiestan en el individuo y en los cuales participa activamente. En general, la práctica sobre lactancia materna no es tan amplia aún como se desearía, su práctica, aunque se realiza, es incompleta y con una frecuencia no adecuada (Alvaro-Saavedra, 2019).

La Declaración de Shanghái en el año 2016, enfocada en la promoción de la salud dentro de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, aseguró el compromiso de garantizar una vida saludable y mejorar el bienestar en todas las etapas de la vida.

Técnicas de la lactancia materna

Según el Dr. Gonzales Rodríguez la posición del niño al pecho es uno de los aspectos que más influyen en el éxito la lactancia, debido a que puede haber observación directa de la madre al bebé y se pueda iniciar el vínculo madre e hijo lo más pronto posible, adicionalmente es fundamental para la lactancia la posición del bebé a la hora amamantar, el movimiento de los labios y de la lengua, en ese sentido si los labios y la lengua están bien, el lactante mamará bien en cualquier posición (Salas, 2019).

Posición sentada - Postura correcta: Forma en que la madre coloca al bebé para la lactancia. Existen diversas posturas, todas válidas y la elección de una u otra dependerá del lugar. Aparte de que, para amamantar, la madre disponga de varias posturas entre las que escoger, también existen distintas posiciones para colocar al bebé y múltiples combinaciones de ambas (Asociación Española de Pediatría, 2023).

Postura sentada – Posición estirado: En esta posición, el bebé se encuentra estirado frente a la madre, en contacto directo con su cuerpo, mamando de un pecho y con los pies dirigidos hacia el otro pecho. Esta postura es la más comúnmente utilizada. Una variante de esta posición implica colocar al bebé de forma inversa, también estirado y girado hacia la madre, pero con los pies apuntando en dirección opuesta. Aunque esta variante es menos frecuente, puede resultar útil si el bebé por alguna razón rechaza amamantar de un pecho específico. Si se le coloca en el pecho que rechaza del mismo modo en que mama del otro, es posible que lo acepte (American Academy of Pediatrics, 2020).

Postura sentada - Posición de Rugby: En la posición de rugby, el cuerpo del bebé se coloca por debajo del brazo de la mamá, con sus pies en dirección hacia su espalda. Esta postura resulta muy útil para drenar los conductos de la cara externa de los pechos,

contribuyendo a prevenir o, en su caso, tratar posibles obstrucciones o mastitis. Aunque estas complicaciones pueden surgir en cualquier área del pecho, son más comunes en la cara externa, y esta posición específica puede ser efectiva para abordar este problema. La elección de la postura dependerá de las necesidades individuales de la madre y del bebé, así como de consideraciones específicas de salud. Tanto la posición estirada como la de rugby funcionan perfectamente bien si la madre, en vez de estar sentada, está colocada en postura semi-reclinada (Tapia, 2019).

Postura sentada – Posición caballito: En esta posición, el bebé se sienta a horcajadas sobre una de las piernas de su madre. En esta posición conviene que, al introducir el pecho en la boca del bebé, el pezón apunte “hacia arriba” en dirección a su paladar, de forma que una buena porción de pecho descansa sobre el labio inferior facilitando el agarre, la elección de esta postura específica puede ofrecer una solución efectiva para facilitar la alimentación en casos particulares, adaptándose a las necesidades y comodidades específicas de la madre y el bebé (American Academy of Pediatrics, 2020).

Postura estirada – Posición estirado (en paralelo inverso): En este caso la posición del bebé es menos frecuente que la anterior, pero hay madres que se sienten cómodas con ella y también puede ser un recurso útil, igual que la postura “a cuatro patas”, en caso de obstrucciones o mastitis localizadas en la parte superior del pecho (Asociación Española de Pediatría, 2023).

Postura estirada – Posición estirado (En Paralelo): para esta postura la madre y el bebé están acostados lado a lado, lo que facilita el descanso de la madre. Es especialmente útil si la madre todavía siente molestias tras el parto, sobre todo si ha sido sometida a una episiotomía o cesárea (Asociación Española de Pediatría, 2023).

Mitos de la lactancia materna.

Los mitos reflejan percepciones, creencias o tradiciones arraigadas en una sociedad, las cuales se generan como parte de su fenómeno cultural y que en muchos casos son un

compás duradero a lo largo de generaciones con ligeros cambios que se puedan interpretar en las sociedades actuales o en grupos con conocimientos escasos sobre evolución. Los mitos, en este sentido, forman parte del sistema de creencias de un pueblo o cultura (Rojas-Paredes, 2018).

Mitos comunes sobre lactancia materna en relación con la madre

Según Vargas-Zarate et al. (2020) existen muchas afirmaciones en los círculos de las madres, las cuales no presentan ningún fundamento científico o biológico determinante, por ese caso se convierten en mitos que se han creado con el propósito de confundir y crear miedo entre las madres, sobre todo aquellas que son primerizas, dentro de los mitos más comunes se tiene a:

Las madres con pechos pequeños no pueden producir suficiente leche, además engorda.

Realidad: El tamaño de los senos no está directamente relacionado con la capacidad de producir leche materna en cantidad y calidad adecuadas ya que es un proceso natural que se produce siempre y cuando existe demanda del bebé, asimismo, amamantar ayuda a eliminar la obesidad (Rojas-Paredes, 2018).

La madre debe evitar ciertos alimentos durante la lactancia para evitar problemas en el bebé.

Realidad: En general, la mayoría de las madres pueden disfrutar de una dieta variada y equilibrada durante la lactancia sin afectar negativamente al bebé. El estrés o miedo extremo puede aletargar el flujo de leche, pero se trata de una respuesta temporal del organismo ante la ansiedad (Toichoa-Vela, 2022).

Las madres enfermas no deben amamantar, tampoco puede tomar medicamentos

Realidad: En la mayoría de los casos, las mujeres pueden continuar amamantando a pesar de tener enfermedades comunes, de hecho, la leche materna contiene anticuerpos que pueden ayudar a proteger al bebé; también, es importante destacar que, en casos de

enfermedades graves o situaciones específicas, la orientación médica es esencial. En general, la lactancia materna puede continuar con precauciones y asesoramiento profesional cuando sea necesario (Toichoa-Vela, 2022).

Las mujeres que dan lactancia materna no deben realizar ejercicio físico.

Realidad: Hacer ejercicios durante este periodo puede ser beneficioso para la madre y no debería afectar negativamente la cantidad ni la composición de la leche materna, tampoco perjudicar al lactante, existe evidencia suficiente que respalda la idea que el ejercicio moderado trae varios beneficios, tales como el bienestar materno, la forma física de la madre, calidad de la leche y mejora en la salud del lactante (Be'er et al., 2020).

Las madres presentan caída del cabello y no debo dar de lactar.

Realidad: El fenómeno del efluvio telógeno, que se refiere a la pérdida de cabello posparto, es normal y generalmente benigno. Es importante destacar que este fenómeno no suele dejar alopecia residual, lo que significa que la pérdida de cabello debería ser temporal y reversible (American Academy of Dermatology, 2023).

Mitos comunes sobre lactancia materna en relación con la calidad de la leche

El calostro no se debe dar al bebé ya que es una sustancia que ha permanecido mucho tiempo en la mama, y solo se debe dar cuando cambie de amarillo a blanco.

Realidad: El calostro no debería ser desechado, ya que es una sustancia rica en nutrientes y factores de defensa que fortalecen el sistema inmunológico del bebé. No es sucio ni antihigiénico; de hecho, es como una vacuna natural para el recién nacido. El color amarillo del calostro no indica que esté podrido. Es amarillo debido a la presencia de betacarotenos, una sustancia que aporta beneficios para la salud y previene enfermedades. La madre no debe esperar a que baje la leche blanca para dar de amamantar (Toichoa-Vela, 2022).

Mitos comunes sobre lactancia materna en relación con lo que necesita un bebé

El tiempo de lactancia debe ser mayor en los niños porque las niñas serán fértiles en la adultez, asimismo una vez que el bebé aprenda a caminar se suspenderá la lactancia materna y deberá de comer uvas antes de 6 meses para tener un rápido desarrollo del habla.

Realidad: La duración de la lactancia no debe depender del género del niño ya que la leche materna es beneficiosa para la salud y el desarrollo de todos los bebés, independientemente de su género; además, no hay necesidad de dejar de amamantar cuando un niño o una niña aprende a caminar, pues la leche materna sigue siendo una fuente valiosa de nutrientes y beneficios para la salud a medida que el bebé crece y se desarrolla. Finalmente, no hay ninguna evidencia científica que las uvas contribuyan a que el niño o la niña hablen antes (Toichoa-Vela, 2022).

Si los bebés están enfermos se debe dar té o aguas aromáticas para calmarlos, asimismo debe introducirse el uso del biberón ya que es un medio inofensivo.

Realidad: Los bebés no necesitan beber aguas aromáticas, té o coladas para fortalecer el estómago, ni siquiera cuando padecen diarrea, debido a que la leche materna proporciona la hidratación adecuada y todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. El uso prolongado del biberón perjudica a la dentición y al habla del niño y de la niña (Toichoa-Vela, 2022).

Dimensiones de los mitos en la lactancia materna

Dimensión 1, Nutrición de la leche materna. Esta dimensión se refiere a la creencia o mito de que la leche materna no es una fuente esencial en la nutrición del bebé. Es decir, la composición natural de la leche materna presenta los nutrientes esenciales y beneficios que proporciona una dieta para el bebé. Esto es rico en nutrientes para su óptimo desarrollo y crecimiento. Sin embargo, existen muchas creencias erróneas en cuanto a que tantos nutrientes aporta la leche materna (Toala y Barcia, 2023).

La composición es única y proporciona todos los nutrientes indispensables para un óptimo crecimiento y desarrollo del bebé durante sus primeros meses. La leche materna es rica

en múltiples componentes esenciales que ayudan al desarrollo tales como proteínas, vitaminas y minerales, de la misma forma que ofrecen una protección completa contra infecciones debido a los anticuerpos que presenta. La creencia de que la leche materna es insuficiente nutricionalmente es un mito común entre las madres adolescentes, lo que a menudo lleva a la introducción temprana de alimentos sólidos o fórmula (American Academy of Pediatrics et al., 2019).

Dimensión 2 Factores externos de la leche. En este caso, la dimensión se relaciona con los mitos y creencias sobre la influencia de factores externos que repercuten en la calidad de la leche, como la dieta que consume la madre, la sociedad, la religión y enfermedades. Sin embargo, muchos de los factores asociados a esta dimensión son creencias que carecen de fundamento biológico y científico (Moraima et al., 2018).

La dieta de la madre tiene no influye en la calidad y composición de la leche materna. La naturaleza prioriza la salud del bebé, por lo que la leche materna se adapta para proporcionar los nutrientes necesarios, independientemente de lo que consume la madre. Cuando se trata de madres adolescentes a menudo pueden creer que ciertos alimentos o bebidas, como ciertas hierbas o bebidas alcohólicas, afectarán negativamente la leche materna. Sin embargo, un gran número de casos, estos temores no están respaldados por evidencia científica (American Academy of Pediatrics et al., 2019).

Dimensión 3 Cuidado de la madre. Esta dimensión implica la creencia de que la madre debe cuidarse de ciertas maneras para que la lactancia materna sea exitosa. Es decir, se refiere a las prácticas de cuidado y bienestar que la madre debe seguir para mantener su salud y facilitar la lactancia materna exclusiva (Solano-Pochet, 2020).

El autocuidado materno es esencial en el periodo de lactancia materna exclusiva. Esto incluye una dieta equilibrada, hidratación adecuada y descanso suficiente. La ausencia de una figura de apoyo y el estrés son características influyentes que pueden obstaculizar el cuidado de la madre y afectar negativamente la lactancia materna. La promoción del autocuidado y el

apoyo emocional son esenciales para ayudar a las mamás adolescentes a mantener una lactancia materna exclusiva beneficiosa para ellas y sus bebés.

Práctica sobre lactancia materna

En el contexto de la lactancia materna, la práctica se refiere a la aplicación concreta de conocimientos y habilidades relacionadas con la alimentación del bebé a través de la leche materna. Ser práctico en este sentido implica no solo comprender los principios teóricos de la lactancia materna, sino también llevar a cabo acciones concretas y beneficiosas para el bienestar del bebé y la madre. Una persona práctica en lactancia materna sería aquella que actúa de manera consciente y eficiente, siguiendo las pautas recomendadas y buscando alcanzar los objetivos de alimentación saludable para el recién nacido. Suele usarse para nombrar al proceso por el cual una teoría pasa a formar parte de la experiencia vivida (Azzarini, 2021).

Dimensiones de la variable prácticas sobre la lactancia materna

Dimensión 1 Aseo materno antes de la lactancia: El aseo materno antes de la lactancia es esencial para garantizar un entorno higiénico y seguro para el bebé durante la alimentación. Esto incluye tener una adecuada limpieza antes de tener contacto con el bebé o el pecho. La creencia errónea de que las madres adolescentes deben evitar el aseo antes de la lactancia debido a mitos culturales o supersticiones puede poner en riesgo la salud del bebé al aumentar el riesgo de infecciones (Martínez-Cervantes, 2022).

Dimensión 2 Técnica de amamantamiento: Es fundamental para asegurar una alimentación eficiente y placentera para ambos, madre y niño. Esto incluye posicionar al bebé de manera adecuada y asegurarse de que esté prendido correctamente al pecho. La falta de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento puede llevar a problemas como dolor en los pezones, una mala succión del bebé y una producción inadecuada de leche, lo que puede resultar en la introducción temprana de alimentos sólidos o fórmula (American Academy of Pediatrics, 2020).

Dimensión 3 Cuidados del lactante después del amamantamiento: Los cuidados posteriores al amamantamiento son esenciales para garantizar el bienestar del bebé. Esto incluye eructar al bebé para liberar el aire atrapado durante la alimentación y asegurarse de que esté cómodo y seguro. La creencia de que no es necesario prestar atención a los cuidados del lactante después del amamantamiento puede deberse a la falta de información o mitos, lo que podría resultar en molestias para el bebé y una experiencia desafiante para la madre adolescente (Hurtado-Monge, 2022).

Bases teóricas

La investigación se relaciona con las teorías de enfermería:

Teoría de Nola Pender.

Nola Pender, es una licenciada en enfermera quien es la autora del modelo de “Promoción de la Salud (MPS)”, expresó que el enfoque de Pender destaca la importancia de comprender la interacción compleja entre factores personales y ambientales en el proceso de toma de decisiones relacionado con la salud. Este modelo proporciona un marco integral para la enfermería al abordar cómo las personas buscan y mantienen comportamientos saludables en su vida cotidiana. Además, expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud (Aristizábal et al., 2018).

Teoría Metaparadigmas de Kathryn Barnard

La obra de Kathryn Barnard se centra en la elaboración de instrumentos de valoración para evaluar la salud, el crecimiento y el desarrollo de los niños; por lo que, su enfoque destaca la importancia de considerar al conjunto padres-hijo como un sistema interactivo. En este sistema, Barnard sostiene que las características individuales de cada miembro, incluyendo padres e hijos, pueden influenciarse y modificarse para satisfacer las necesidades del sistema

en su conjunto, esta teoría ha contribuido significativamente al desarrollo de estrategias y herramientas para comprender y mejorar la salud de los niños en el contexto de la relación con sus padres. También define la modificación como una conducta adaptativa (Lamas y Aparicio, 2018).

Definición de términos

Mitos: es un fenómeno cultural complejo que puede ser estudiado desde diferentes perspectivas; en general, describe y retrata a partir del lenguaje simbólico, el origen de los elementos y supuestos básicos de una cultura (Dávila-Cossio y Díaz-Heredia, 2018).

Practica: Es la aplicación de los conocimientos adquiridos por la población en cuanto a los procedimientos para realizar esta técnica (Alvaro-Saavedra, 2019).

Lactancia materna exclusiva. Es la práctica de alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin la introducción de ningún otro tipo de alimento o líquido, ya sea sólido o líquido, con la excepción de medicamentos o suplementos vitamínicos recomendados por profesionales de la salud. A nivel mundial se recomienda la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 5 meses y 29 días de vida (UNICEF, 2020).

Adolescencia: Se refiere a la etapa del desarrollo humano que ocurre entre la niñez y la edad adulta, este período se inicia cronológicamente con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de un individuo. Según la OMS es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años (Dhami et al., 2021).

Madre Adolescente: La OMS define a los adolescentes como las personas de 10 a 19 años y puntualiza que el embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre dentro de los dos años ginecológica; otros términos aceptados son: embarazo precoz, prematuro, temprano, no planeado o no deseado (Agho et al., 2021).

Madre adolescente primípara: se denomina una mujer comprendida entre las edades de 13 a 19 años y que tiene un hijo por primera vez (Turrillas-Muñoz, 2023).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, el cual tiene aproximadamente 25 años de funcionamiento. Inició como un puesto de salud y posteriormente, se convirtió en un centro de salud al incrementarse su capacidad resolutive. Actualmente, cuenta con una infraestructura diseñada para cumplir con sus funciones. Pertenece al distrito de la Banda de Shilcayo, cuenta con 310 trabajadores, 3 servicios hospitalarios, cada uno está dividido en COVID y no COVID, en servicios preventivos hay 8 los cuales se dividen por especialidad, también cuentan con apoyo al diagnóstico que son 3, servicio de emergencia el cual trabaja las 24 horas, cuentan con 3 consultorios del área niño, que tienden a 60 niños por día y su población es de 52337.

Población y muestra

Población.

Según Hernández et al. (1997) refieren que una población estadística es un conjunto de sujetos o elementos que presentan características comunes; teniendo en cuenta esta definición se decide conformar una población de estudio formada por el universo que es 200 madres adolescentes atendidos en el área de crecimiento y desarrollo durante el periodo de abril a julio de 2022 del Hospital Banda de Shilcayo.

Muestra.

El tipo de muestreo que se utilizará será el método de aleatorio simple, por lo tanto, se ha calculado el tamaño de la muestra de población finita obteniendo como resultado de 132, y teniendo un 95% de confiabilidad muestral y 5 % de margen de error.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N - 1)(E)^2 + p \cdot q \cdot z^2}$$

Donde:

n = Muestra

N = Universo

z = Nivel de confianza

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

E = margen de error

$$n = \frac{(200)(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(200 - 1)(0.05)^2 + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 132$$

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes que acuden regularmente al consultorio CRED.
- Madres que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres adolescentes que no deseen participar de la investigación.
- Madres adolescentes que no se atienden en el consultorio CRED.
- Madres adolescentes que hablen otro idioma diferente al castellano.
- Madres mayores de 20 años.

Tipo y diseño de investigación

Será de tipo básica, debido a que no se influirá directamente en las variables y se origina el marco conceptual y permanece en este, con el propósito de aumentar el conocimiento científico del fenómeno. Además, tendrá un enfoque cuantitativo, porque recoge información empírica, objetiva y numérica sobre el fenómeno utilizando datos estadísticos (Padilla-Avalos et al., 2021).

El diseño de la investigación será, no experimental ya que no se manipularán las variables del estudio. Del mismo modo tendrá un alcance correlacional, porque se encargará de

describir los datos y características de la población o fenómeno de estudio y transversal ya que los datos se obtendrán en un determinado período de tiempo (Hernández et al., 1997).

Formulación de hipótesis

Hipótesis Alterna: La relación entre los mitos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín 2022 es significativa.

Hipótesis nula: La relación entre los mitos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín 2022 no es significativa.

Hipótesis específicas

El nivel el nivel de los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022 es bajo.

El nivel de las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022 es bajo.

Identificación de variables

Var1: Mitos de la lactancia materna exclusiva.

Var2: Prácticas de la lactancia materna exclusiva.

Operacionalización de variables

Tabla 1

operacionalización de las variables del estudio

Variab	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
V 1: Mitos de la lactancia materna exclusiva.	Es un fenómeno cultural complejo que describe y retrata a partir del lenguaje simbólico, el origen de los elementos y supuestos básicos de una cultura sobre alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna desde	Son mitos aprendidos sobre la lactancia materna exclusiva, la cual recogerán los datos con la aplicación de un cuestionario y se medirá mediante la escala ordinal. Alto (85-115)	Nutrición de la leche materna.	¿Considera que el calostro es la leche añeja que se junta en los pechos antes del parto? ¿Considera que, si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena? ¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua? ¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil? ¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche? ¿Considera que después del primer mes ya no sirve darle el pecho al bebe? ¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	Ordinal: Totalmente de acuerdo =5 De acuerdo=4 Indeciso=3 En desacuerdo=2 Totalmente en desacuerdo=1

el nacimiento (Toichoa-Vela, 2022).	Medio (54-84)	¿Presupone que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?
	Bajo (23-53)	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?
		¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?
		¿Presupone que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?
		¿Cree que la agüita con azúcar tranquiliza al niño?
		¿Considera que, si usted come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?
		¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación de los dientes?

Factores externos
de la leche.

Cuidado de la
madre

¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?

¿Evalúa que la lactancia materna le arruina el pecho y la engorda?

¿Considera que si está enferma (gripe/fiebre/infección/vómitos/diarrea) debe dejar de amamantar?

¿Cree que, si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?

¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?

¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?

¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?

¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?

¿Presupone que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?

V 2: Prácticas de la lactancia materna exclusiva.	Características esenciales que poseen las madre cuando ofrecen la leche materna a los lactantes. (Alvaro-Saavedra, 2019).	Son acciones habituales que debe realizar la madre para llevar un óptimo cuidado del bebé, será medida a través de un cuestionario que se medirá con escala ordinal. Excelente (45 -60) Regular (29- 44) Malo (12 – 28)	Aseo materno antes de la lactancia. Técnica de amamantamiento.	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia? ¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento? ¿Considera que optar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda? ¿Considera que el bebé pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola y en línea recta a la axila es una práctica eficiente? ¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar? ¿Cree que formar una “C” con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta? ¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; mejora que el bebé coja el pezón?	Ordinal: Totalmente de acuerdo =5 De acuerdo=4 Indeciso=3 En desacuerdo=2 Totalmente en desacuerdo=1
--	---	--	---	---	---

Cuidados del
lactante después
del
amamantamiento.

¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos
en cada pezón es suficiente?

¿Considera que intercambiar la mama al
dar de lactar es buena práctica?

¿Considera que al retirar el pecho de la
boca del bebé introducir el dedo meñique
como haciendo una palanca es la forma
correcta?

¿Cree que cargar al bebé y frotar la
espalda para que elimine su eructo es una
práctica eficiente?

¿Cree que al finalizar la lactancia materna,
el bebé debe quedar en posición
lateralizado?

Nota: Datos elaborados a partir de información recopilada

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica por usar será la encuesta.

La encuesta

Herramienta valiosa en la investigación social y de mercado, ya que proporcionan datos cuantitativos que pueden ayudar a comprender mejor las actitudes y comportamientos de una población determinada.

Instrumento

El instrumento para medir los mitos será un cuestionario, elaborado por Rojas-Paredes, (2018) en el estudio que medirá: “Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017”.

El instrumento consta de tres bloques: el bloque 1 corresponde a los datos generales, el bloque 2 consta de 23 interrogantes evaluadas en una escala de Likert.

Para la medición de los mitos y las practicas se usarán 1 instrumento para cada quien y se aplicará a la muestra del estudio.

La validación del instrumento se llevó a cabo a través del juicio de jueces expertos, con la participación de 5 profesionales especialistas en enfermería pediátrica y docentes de investigación en enfermería de la Universidad Nacional de San Martín. Sus opiniones fueron fundamentales para mejorar el instrumento, los puntajes obtenidos fueron sometidos a una prueba v de Aiken obteniendo un valor de 0.95 en ambos cuestionarios, revelando que la concordancia es significativa y que pueden ser aplicados.

Para medir la variable practica se utilizará una encuesta, elaborado por original mente por Aveldaño y Medrano (2017, Lima, Perú), adaptado a la tesis de la autora Torres (2018, Sullana-Perú). El instrumento consta de 12 interrogantes con respuestas ordinales, las cuales presentan relación con las prácticas de la lactancia materna: antes, durante y después de dar de lactar. Seguido se clasificarán de acuerdo con los puntos obtenidos. El instrumento fue dividido en 3 categorías:

Tabulación final de los resultados

Cuestionario Mitos de lactancia Materna

Juez	Criterios Generales	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del Constructo
Juez 1	Aplicable	23/23	23/23	22/23	23/23
Juez 2	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23
Juez 3	Aplicable	23/23	22/23	23/23	23/23
Juez 4	Aplicable	23/23	23/23	22/23	23/23
Juez 5	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23

Al tabular los datos del cuestionario Mitos, los 5 jueces concluyen que es un cuestionario **aplicable**.

Cuestionario Prácticas de lactancia Materna

Juez	Criterios Generales	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del Constructo
Juez 1	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12
Juez 2	Aplicable	12/12	12/12	12/12	11/12
Juez 3	Aplicable	11/12	12/12	12/12	12/12
Juez 4	Aplicable	12/12	12/12	11/12	12/12
Juez 5	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12

Al tabular los datos del cuestionario Prácticas, los 5 jueces concluyen que es un cuestionario **aplicable**.

Proceso de recolección de datos

Para la ejecución del proyecto se hará una solicitud para la realización de este al director del hospital. Una vez obtenida la autorización, se buscará el consentimiento informado de las madres participantes, pues se les informará detalladamente sobre el proyecto, se aclararán los objetivos y procedimientos, y se asegurará que la participación es completamente voluntaria.

Procesamiento y análisis de datos

El recojo de la información se hará en el respectivo cuestionario aplicado, para luego ser vaciado a una hoja de cálculo mediante el programa Microsoft Excel 2019, luego serán procesados utilizando el paquete estadístico IBM SPSS versión 26.0, lo que finalmente se procederán a presentarse mediante tablas y figuras con su respectivo análisis.

Para el caso de las pruebas estadísticas se deberá encontrar en primer lugar la normalidad de los datos, en ese sentido debe de aplicarse el test de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra es de 132 madres, adolescentes. Una vez obtenido este dato se podrá aplicar la prueba estadística de relaciones de variables para lo cual será necesario utilizar el coeficiente de correlación de Pearson.

Consideraciones éticas

En el estudio, se tomará en cuenta los principios éticos y bioéticos del Informe Belmont el cual es un documento fundamental que establece principios éticos y directrices para la protección de los derechos y el bienestar de las personas que participan en investigaciones científicas.

Principio de Beneficencia: Se refiere a la obligación de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos potenciales. Para el caso, se mencionará que el riesgo se justifica por los beneficios potenciales para las usuarias que dieron a luz prematuramente y por la contribución al conocimiento del personal de enfermería.

Principio de respeto a la dignidad humana: Este principio implica el respeto a la autonomía de los participantes y la protección de aquellos que tienen disminuida su capacidad para dar consentimiento informado.

Principio de justicia: La recolección de datos se aplicará el principio de justicia, con derecho a la privacidad a través del anonimato.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Tabla 2

Cronograma de ejecución de actividades del proyecto

Indicadores	Tiempo							
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Planteamiento del problema y objetivos	x							
Elaboración del marco teórico	x							
Elaboración de la metodología	x							
Elaboración de los aspectos administrativos	x							
confiabilidad estadística de instrumentos		x						
solicitud de asesor		x						
Dictaminación del proyecto		x	x					
Revisión lingüista			x	x	x	x	x	x
Sustentación								x

Nota: elaboración del autor

Presupuesto

Tabla 3

Presupuesto para ejecución del proyecto

Concepto	Unidades	Precio Unitario (S/.)	Precio total (S/.)
Recursos humanos			
Investigador	2	2500.00	2500.00
Asesor	1	500.00	500.00
Estadístico	1	500.00	500.00
Asesor metodología	1	500.00	500.00
Revisor de redacción	1	500.00	500.00
Trabajadores de campo	1	200.00	200.00
Capacitación	4	200.00	800.00
Toma de datos	8	200.00	1600.00
Útiles de escritorio			
Útiles de oficina varios	varios	100.00	100.00
Servicios			
Internet	50 horas	1.00	50.00
Tipo de proyecto	60 hojas	0.50	30.00
Impresiones	3	0.30	45.00
Anillado de proyecto	3	2.00	6.00
Fotocopias	3	3.00	9.00
Movilidad	30 veces	6.00	180.00
Refrigerios	100 veces	5.00	500.00
Empaste de informe final		50.00	150.00
Publicación		1000.00	1000.00
Total			8,670.00

Referencias

- Agho, K. E., Ahmed, T., Fleming, C., Dhimi, M. V., Miner, C. A., Torome, R., & Ogbo, F. A. (2021). Breastfeeding Practices among Adolescent Mothers and Associated Factors in Bangladesh (2004-2014). *Nutrients*, 13(2), 557. <https://doi.org/10.3390/nu13020557>
- Alvaro-Saavedra, L. (2019). *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de gineco—Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno—2018* [Tesis de grado, Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería]. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11869>
- American Academy of Dermatology. (2023). *Hair loss in new moms*. American Academy Of Dermatology. <https://www.aad.org/public/diseases/hair-loss/insider/new-moms>
- American Academy of Pediatrics. (2020). Posiciones para amamantar. *HealthyChildren.org*. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Positioning-Your-Baby-For-Breastfeeding.aspx>
- American Academy of Pediatrics, Altmann, T. R., & Hill, D. L. (2019). *Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5* (7.^a ed.). American Academy of Pediatrics. <https://doi.org/10.1542/9781610023443>
- Aristizábal, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2018). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 8(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
- Asociación Española de Pediatría. (2023). *Técnicas de Lactancia Materna*. AEP. <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>

- Azzarini, M. (2021). Articulación entre la teoría y la práctica pedagógica. *Temas de Profesionalización Docente; Número 7 (2021)*, 7, 12-21.
<https://doi.org/10.46681/Temas/a2021n6a1>
- Be'er, M., Mandel, D., Yelak, A., Gal, D. L., Mangel, L., & Lubetzky, R. (2020). The Effect of Physical Activity on Human Milk Macronutrient Content and Its Volume. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 15(6), 357-361. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0292>
- Chipojola, R., Lee, G. T., Chiu, H.-Y., Chang, P.-C., & Kuo, S.-Y. (2020). Determinants of breastfeeding practices among mothers in Malawi: A population-based survey. *International Health*, 12(2), 132-141. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz034>
- Dávila-Cossio, B. V., & Díaz-Heredia, C. V. (2018). *Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña, 2017* [Tesis de grado, Universidad Privada Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1499>
- Dhami, M. V., Ogbo, F. A., Diallo, T. M. O., Olusanya, B. O., Goson, P. C., & Agho, K. E. (2021). Infant and Young Child Feeding Practices among Adolescent Mothers and Associated Factors in India. *Nutrients*, 13(7), 2376. <https://doi.org/10.3390/nu13072376>
- Dzanibe, S., Jaspan, H. B., Zulu, M. Z., Kiravu, A., & Gray, C. M. (2019). Impact of maternal HIV exposure, feeding status, and microbiome on infant cellular immunity. *JOURNAL OF LEUKOCYTE BIOLOGY*, 105(2), 281-289. <https://doi.org/10.1002/JLB.MR0318-120R>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (1997). *Metodología de la Investigación: Recolección de datos cuantitativos* (1 Edición). MCGRAW-HILL.
<https://acortar.link/LUh3k0>
- Hurtado-Monge, A. C. (2022). *Cuidado de enfermería en tiempos de pandemia Covid 19 y la educación a madres que presentan desconocimiento de la importancia y técnica correcta sobre la lactancia materna exclusiva en el centro de salud materno infantil de*

Ancón 2021 [Segunda Especialidad, Universidad Nacional del Callao].

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7250>

Jones, J. D., Beijers, R., Fraley, R. C., Gross, J. T., Cassidy, J., & de Weerth, C. (2020).

Mothers' Attachment Style as a Predictor of Breastfeeding and Room-Sharing Practices.

Journal of Pediatric Psychology, 45(6), 654-662. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa032>

Karim, F., Khan, A. N. S., Tasnim, F., Chowdhury, M. A. K., Billah, S. M., Karim, T., Arifeen, S.

E., & Garnett, S. P. (2019). Prevalence and determinants of initiation of breastfeeding within one hour of birth: An analysis of the Bangladesh Demographic and Health Survey, 2014. *PloS One*, 14(7), e0220224. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220224>

Lamas, M., & Aparicio, C. (2018, julio 12). *Implementación de Proyecto Educativo, Folleto guía para padres: "Cuidados de catéter semi-implantable e implantable". Una aproximación a la teoría de Kathryn E. Barnard.*

[https://www.semanticscholar.org/paper/Implementaci%C3%B3n-de-Proyecto-Educativo%2C-Folleto-gu%C3%ADa-Lamas-](https://www.semanticscholar.org/paper/Implementaci%C3%B3n-de-Proyecto-Educativo%2C-Folleto-gu%C3%ADa-Lamas-Aparicio/9567e3c5131b6c77b3d1028903008194de7b46d5)

[Aparicio/9567e3c5131b6c77b3d1028903008194de7b46d5](https://www.semanticscholar.org/paper/Implementaci%C3%B3n-de-Proyecto-Educativo%2C-Folleto-gu%C3%ADa-Lamas-Aparicio/9567e3c5131b6c77b3d1028903008194de7b46d5)

Martínez-Cervantes, M. del C. (2022). *Consideraciones éticas de la Lactancia materna en madres de menores de cinco años que acuden al Centro de salud de Tequisquiapan, Qro.* [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Querétaro]. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3873>

Mercau, C., & Fernandez, G. O. (2023). Lactancia materna exclusiva y trabajo. Su importancia en la medicina del trabajo. *AMA*, 136(3), 8-13. https://www.ama-med.org.ar/revista/vermas_revista/69

Moraima, D. T. R., Paola, F., Zorayda, B. P., & Kendy, M. Z. (2018, septiembre 5). *Razones para la suspensión de la lactancia materna exclusiva Cartagena (Bolívar), 2017.*

<https://www.semanticscholar.org/paper/Razones-para-la-suspensi%C3%B3n-de-la-lactancia-materna-Moraima-Paola/4726dcac7e2ce4dd6682f841b1465e753288d1b7>

- Nabower, A. M., Lyden, E. R., Rodriguez, F. J., & Delair, S. F. (2020). Breastfeeding practices in Masaya, Nicaragua: A facility based cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00273-0>
- Olarte, L., & Lanzalot, M. L. (2019, enero 15). ¿Cuál es el país con la tasa de lactancia materna más baja de América Latina y el Caribe? *Primeros Pasos*. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-en-republica-dominicana/>
- Paca-Palao, A., Huayanay-Espinoza, C. A., Parra, D. C., Velasquez-Melendez, G., & Miranda, J. J. (2021). [Association between exclusive breastfeeding and obesity in children: A cross-sectional study of three Latin American countries]. *Gaceta Sanitaria*, 35(2), 168-176. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.002>
- Padilla-Avalos, C.-A., Marroquín-Soto, C., Padilla-Avalos, C.-A., & Marroquín-Soto, C. (2021). Enfoques de Investigación en Odontología: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(4), 338-340. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4104>
- Panduro-Tello, K. F. (2021). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas atendidas en la IPRESS i-4 Bellavista Nanay, 2020* [Tesis de Grado, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1663>
- Rojas-Paredes, A. R. (2018). *Conocimientos y mitos sobre la lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a un centro de salud, 2017* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7742>
- Rojas-Torres, I. L., Perea Vásquez, L. E., & Perea Rojas, D. M. (2023). Cuidados de enfermería a paciente con cefalea en racimos basado en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Informe de caso. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 57, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.07.002>
- Salas, H. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres lactantes usuarias, consultorios externos del Instituto Nacional de Salud del*

- Niño, julio 2019* [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal].
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3301>
- Sangama-Amasifuen, G., & Bartra-Vela, M. D. P. (2019). *Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - distrito de San Roque. Periodo junio - noviembre 2018* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Martín]. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3372>
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla, P., Ignacio-Cconchoy, F. L., & Cazorla-Saravia, P. (2021). Exclusive breastfeeding as a protective factor of acute lymphoblastic leukemia. *Andes Pediátrica: Revista Chilena De Pediatría*, 92(1), 34-41.
<https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2617>
- Solano-Pochet, M. (2020). Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 4(5). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i5.189>
- Tapia, A. (2019). *Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres primerizas con niños lactantes del C.S. San Fernando, 2019* [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40660>
- Toala, A. B., & Barcia, C. R. (2023). Análisis químico de la leche materna y su relación con el estado nutricional del lactante. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(3), 89-98. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i3.522>
- Toichoa-Vela, A. (2022). *Mitos y verdades sobre la lactancia materna*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/equatorialguinea/historias/mitos-y-verdades-sobre-la-lactancia-materna>
- Torres-Atoche, Y. M. (2019). *Conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes primíparas con neonatos. Puesto de Salud Mallaritos. Sullana. Marzo- junio 2018* [Tesis de Grado, Universidad San Pedro].
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8557>

- Turrillas-Muñoz, M. (2023). *Embarazo adolescente y abuso sexual infantil: Una realidad invisible* [Tesis de Grado, Universidad Pública de Navarra]. <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/45440>
- UNICEF. (2018). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida* (p. 4). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-beb%C3%A9s-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida>
- UNICEF, M. (2020). *Promovamos la lactancia materna* (Promovamos la lactancia materna, p. 6) [Anual]. UNICEF México / Secretaría de Salud - Gobierno de México. <https://www.unicef.org/mexico/informes/promovamos-la-lactancia-materna>
- Vargas-Barrera, M. G. (2021). *San Martín Inicia actividades por la semana de prevención del embarazo adolescente* (p. 5). Gobierno Regional de San Martín. <https://regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=7108>
- Vargas-Zarate, M., Becerra-Bulla, F., Balsero-Oyuela, S. Y., & Meneses-Burbano, Y. S. (2020). Lactancia materna: Mitos y verdades. Artículo de revisión. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(4), 608-616. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
- Yajahuanca-Flores, N. I. (2020). Relación entre el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del centro de salud José Olaya 2019. *Repositorio Institucional - USS*. <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7054>
- Yeo, S., Yang, L., Ong, K., & Yong, T. T. (2022). Breastfeeding With Infectious Diseases. *PROCEEDINGS OF SINGAPORE HEALTHCARE*, 31. <https://doi.org/10.1177/20101058221123395>
- Zakar, R., Zakar, M. Z., Zaheer, L., & Fischer, F. (2018). Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan. *INTERNATIONAL BREASTFEEDING JOURNAL*, 13, 24. <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0171-z>

Apéndice

A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO MITOS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES, DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO, SAN MARTIN 2022.

Presentación:

Buenos días, somos estudiantes de segunda especialidad, en esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en responder las preguntas que tiene por objetivo identificar los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin, 2022. Lo cual le pido marcar con sinceridad las respuestas de acuerdo con la tabla de criterios que considere adecuada, todas las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

I. Datos Generales:

1. Edad que tiene Ud.: _____ años.
2. Edad que tiene su niño: _____ meses.
3. Número de hijos: _____
4. ¿En qué trabaja usted? _____
5. Estado Civil:
 - a. Soltera () b. Casada () c. Conviviente ()
6. Grado de instrucción:
 - a. Primaria () b. Secundaria () c. Superior técnica () d. Superior universitaria ()

En cada pregunta formulada marque con un aspa (x) según lo que usted considere correcta.

TA	DA	I	ED	TD
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	ÍTEMS	TA	DA	I	ED	TD
1	¿Considera que el calostro es la leche añeja que se junta en los pechos antes del parto?					
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?					
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?					
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?					
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?					
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?					
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebé?					
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?					
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?					
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?					
11	¿Considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?					
12	¿Cree que la agüita con azúcar tranquiliza al niño?					
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?					
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?					
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?					
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?					
17	¿Considera que si está enferma (gripe/ fiebre/ infección/ vómitos/ diarrea) debe dejar de amamantar?					

18	¿Cree que si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?					
19	¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?					
20	¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?					
21	¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?					
22	¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?					
23	¿Considera que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?					

Fuente: Rojas (2018), Adaptado por : Flores & Paredes (2022)

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO, SAN MARTIN 2022.

Presentación:

Buenos días, somos estudiantes de segunda especialidad, en esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en responder las preguntas que tiene por objetivo identificar las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin, 2022. Lo cual le pido marcar con sinceridad las respuestas de acuerdo con la tabla de criterios que considere adecuada, todas las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

TA	DA	I	ED	TD
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	Ítems	TA	DA	I	ED	TD
	ANTES					
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?					
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?					
3	¿Considera que optar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?					
	DURANTE					
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola y en línea recta a la axila es una práctica eficiente?					
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?					
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?					
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; mejora que el bebé coja el pezón?					

8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?					
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?					
DESPUÉS						
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?					
11	¿Cree que cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?					
12	¿Cree que al finalizar la lactancia materna, el bebé debe quedar en posición lateralizado?					

Fuente: Aveldaño (2017), adaptado por: Flores & Paredes (2022)

B. Validez de los instrumentos

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic.Enf. Estela Ruiz Guzmán

Hospital II-E Juanjui

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 06 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Estela Ruiz Guzmán

Institución donde labora: Hospital II-E Juanjui

Años de experiencia profesional o científica: 15 años



Estela Ruiz Guzmán
LIC EN ENFERMERÍA
CEP N° 50162
M.O. N° 34

Firma y Sello

Cuestionario de mitos de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera que el calostro es la leche afeja que se junta en los pechos antes del parto?	X		X		X		X		
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?	X		X		X		X		
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?	X		X		X		X		
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?	X		X		X		X		
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?	X		X		X		X		
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?	X		X		X		X		
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebé?	X		X		X		X		
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?	X		X		X		X		
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?	X		X		X		X		
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	X		X		X		X		
11	¿considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?			X		X		X		
12	¿Cree que la agüita con azúcar tranquiliza al niño?	X		X		X		X		
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?	X		X		X		X		
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?	X		X		X		X		
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?	X		X		X		X		
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?	X		X		X		X		
17	¿Considera que si está enferma (gripe/fiebre/infección/vómitos/diarrea) debe dejar de amamantar?	X		X		X		X		

18	¿Cree que si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?	X		X		X		X		
19	¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?	X		X		X		X		
20	¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?	X		X		X		X		
21	¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?	X		X		X		X		
22	¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?	X		X		X		X		
23	¿Considera que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Mitos de la lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic.Enf. Estela Ruiz Guzmán

Hospital II-E Juanjui

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Practicas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 06 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Estela Ruiz Guzmán

Institución donde labora: Hospital II-E Juanjui

Años de experiencia profesional o científica: 15 años.




Firma y Sello

Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ANTES									
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?	X		X		X		X		
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?	X		X		X		X		
3	¿Considera que adoptar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?	X		X		X		X		
	DURANTE									
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre, cogiendo el pezón y gran parte de la areola (zona oscura de la mama) y en línea recta a la axila, es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?	X		X		X		X		
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?	X		X		X		X		
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; mejora que el bebé coja el pezón?	X		X		X		X		
8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?	X		X		X		X		
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?	X		X		X		X		
	DESPUÉS									
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?	X		X		X		X		
11	¿Cree que, cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
12	¿Cree que, al finalizar la lactancia materna el bebé debe quedar acostado de lado?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (prácticas de lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic. Enf. Teresa Flor Perea Paredes
Puesto de Salud Punta del Este - Tarapoto
Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 02

Fecha actual: 06 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Teresa Flor Perea Paredes

Institución donde labora: Seguro Social de Salud

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRRES SAN MARTÍN I. S. BANDA DEL ESTE

Lic. Mg. Enf. Teresa Flor Perea Paredes
Especialista En Cuidado Materno Infantil
Con Mención CREO
CEP 39726 REE 15576

Firma y Sello

Cuestionario de mitos de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera que el calostro es la leche añeja que se junta en los pechos antes del parto?	X		X		X		X		
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?	X		X		X		X		
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?	X		X		X		X		
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?	X		X		X		X		
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?	X		X		X		X		
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?			X		X		X		
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebé?	X		X		X		X		
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?	X		X		X		X		
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?	X		X		X		X		
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	X		X		X		X		
11	¿considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?			X		X		X		
12	¿Cree que la aguita con azúcar tranquiliza al niño?	X		X		X		X		
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?	X		X		X		X		
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?	X		X		X		X		
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?	X		X		X		X		
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?	X		X		X		X		
17	¿Considera que si está enferma (gripe/ fiebre/ infección/vómitos/diarrea) debe dejar de amamantar?	X		X		X		X		

18	¿Cree que si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?	X		X		X		X		
19	¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?	X		X		X		X		
20	¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?	X		X		X		X		
21	¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?	X		X		X		X		
22	¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?	X		X		X		X		
23	¿Considera que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Mitos de la lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic. Enf. Teresa Flor Perea Paredes
Puesto de Salud Punta del Este - Tarapoto
Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Practicas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 02

Fecha actual: 06 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Teresa Flor Perea Paredes

Institución donde labora: Seguro Social de Salud

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRES SAN MARTÍN I.S. PORTA DEL ESTE

Lic. Mg. Enf. Teresa Flor Perea Paredes
Especialista En Cuidado Materno Infantil
Con Mención CREO
C EP 39726 R EE 16576

Firma y Sello

Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ANTES									
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?	X		X		X		X		
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?	X		X		X		X		
3	¿Considera que adoptar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?			X		X		X		
	DURANTE									
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre, cogiendo el pezón y gran parte de la areola (zona oscura de la mama) y en línea recta a la axila, es una práctica eficiente?			X		X		X		
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?	X		X		X		X		
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?	X		X		X		X		
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces, mejora que el bebé coja el pezón?	X		X		X		X		
8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?	X		X		X		X		
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?	X		X		X		X		
	DESPUÉS									
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?	X		X		X		X		
11	¿Cree que, cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
12	¿Cree que, al finalizar la lactancia materna el bebé debe quedar acostado de lado?			X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (prácticas de lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg.

Docente de la Unidad de Ciencias de la Salud- Escuela de Posgrado UPeU

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Practicas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:

Fecha actual: 09/12/2023

Nombres y Apellidos de Juez: Magaly Trinidad Espinoza Arone

Institución donde labora: Seguro Social de Salud - Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 20 años.


Firma y Sello
Lic. Magaly Espinoza Arone de C.
Enfermera
C.E.P. 39233

Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ANTES									
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?	X		X		X		X		
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?	X		X		X		X		
3	¿Considera que adoptar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?	X		X		X		X		
	DURANTE									
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre, cogiendo el pezón y gran parte de la areola (zona oscura de la mama) y en línea recta a la axila, es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?	X		X		X		X		
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?	X		X		X		X		
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; mejora que el bebé coja el pezón?	X		X		X		X		
8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?	X		X		X		X		
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?	X		X		X		X		
	DESPUÉS									
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?	X		X		X		X		
11	¿Cree que, cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
12	¿Cree que, al finalizar la lactancia materna el bebé debe quedar acostado de lado?	X		X		X		X		

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg.

Docente de la Unidad de Ciencias de la Salud- Escuela de Posgrado UPeU
Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°:

Fecha actual:

Nombres y Apellidos de Juez: Magaly Trinidad Espinoza Arone de Cadillo

Institución donde labora: Seguro Social de Salud - Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 20 años


Firma y Sello
Lic. Magaly Espinoza Arone de C.
Enfermera
C.E.P. 39233

Questionario de mitos de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera que el calostro es la leche afeija que se junta en los pechos antes del parto?	X		X		X		X		
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?	X		X		X		X		
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?	X		X		X		X		
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?	X		X		X		X		
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?	X		X		X		X		
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?	X		X		X		X		
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebe?	X		X		X		X		
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?	X		X		X		X		
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?	X		X		X		X		
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	X		X		X		X		
11	¿considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?	X		X		X		X		
12	¿Cree que la aguita con azúcar tranquiliza al niño?	X		X		X		X		
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?	X		X		X		X		
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?	X		X		X		X		
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?	X		X		X		X		
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?	X		X		X		X		
17	¿Considera que si está enferma (gripe/ fiebre/ infección/vómitos/diarrea) debe dejar de amamantar?	X		X		X		X		

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic. Enf. Mery Luz Medrano Rios

Docente de la Unidad de Ciencias de la Salud- Escuela de Posgrado UPeU

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 04

Fecha actual: 09 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Mery Luz Medrano Rios

Institución donde labora: Seguro Social de Salud – Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 28 años

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
.....
Lic. MERY LUZ MEDRANO RIOS
CEP: 19871
RESP. ETAPA VIDA NIÑO/ESNI

Firma y Sello

Cuestionario de mitos de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera que el calostro es la leche añeja que se junta en los pechos antes del parto?	X		X		X		X		
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?	X		X		X		X		
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?	X		X		X			X	"Podría decir no es necesario tomar agua solo leche"
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?	X		X		X		X		
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?	X		X		X		X		
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?			X		X		X		
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebé?	X		X		X		X		
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?	X		X		X		X		
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?	X		X		X		X		
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	X		X		X		X		
11	¿considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?		X	X		X			X	" darle chupón calma al bb y no llora por la leche"
12	¿Cree que la agüita con azúcar tranquiliza al niño?	X		X		X		X		
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?	X		X		X		X		"... Coliflor u otras verduras"
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?	X		X		X		X		
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?	X		X		X		X		
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?	X		X		X		X		
17	¿Considera que si está enferma (gripe/ fiebre/ infección/ vómitos/ diarrea) debe dejar de amamantar?	X		X		X		X		

18	¿Cree que si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?	X		X		X		X		
19	¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?	X		X		X		X		
20	¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?	X		X		X		X		
21	¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?	X		X		X		X		
22	¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?	X		X		X		X		
23	¿Considera que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.² El ítem tiene relación con el constructo (Mitos de la lactancia materna exclusiva)⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic. Enf. Mery Luz Medrano Rios

Docente de la Unidad de Ciencias de la Salud- Escuela de Posgrado UPeU
Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Practicas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez Nº: 04

Fecha actual: 09 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Mery Luz Medrano Rios

Institución donde labora: Seguro Social de Salud – Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 28 años

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
.....
Lic. MERY LUZ MEDRANO RIOS
CEP: 19671
RESP. ETAPA VIDA NIÑO/ESNI

Firma y Sello

Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ANTES									
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?	X		X		X		X		
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?	X		X		X		X		
3	¿Considera que adoptar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?	X		X		X		X		
	DURANTE									
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre, cogiendo el pezón y gran parte de la areola (zona oscura de la mama) y en línea recta a la axila, es una práctica eficiente?			X		X		X		
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?	X		X		X		X		
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?	X		X		X		X		
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces, mejora que el bebé coja el pezón?	X		X		X		X		
8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?	X		X		X		X		
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?	X		X		X		X		
	DESPUÉS									
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?	X		X		X		X		
11	¿Cree que, cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
12	¿Cree que, al finalizar la lactancia materna el bebé debe quedar acostado de lado?			X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (prácticas de lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic.Enf. Vivian Noella Rios Acosta

Hospital II-1 Moyobamba

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

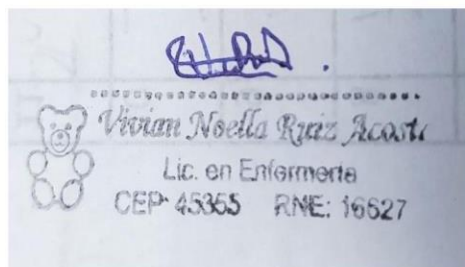
Juez N°: 05

Fecha actual: 09 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Vivian Noella Ruíz Acosta

Institución donde labora: Hospital II-1 Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 7 años



Cuestionario de mitos de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Considera que el calostro es la leche añeja que se junta en los pechos antes del parto?	X		X		X		X		
2	¿Considera que si el niño no engorda bien, es que su leche no es buena?	X		X		X		X		
3	¿Considera que el bebé cuando está enfermo con diarrea necesita beber agua?	X		X		X		X		
4	¿Piensa que cuando las madres tienen mucha leche no es de buena calidad o es muy débil?	X		X		X		X		
5	¿Considera que si el niño toma mamadera queda satisfecho por más tiempo y no despierta en la noche?	X		X		X		X		
6	¿Cree usted que la leche materna es muy líquida, la de biberón es más espesa y alimenta más?	X		X		X		X		
7	¿Considera que después de los primeros meses ya no sirve darle el pecho al bebé?	X		X		X		X		
8	¿Considera que los sustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche?	X		X		X		X		
9	¿Considera que es bueno dar de lactar en un horario establecido, así disciplinamos al bebé?	X		X		X		X		
10	¿Cree que después de los 6 meses, la leche ya no alimenta al niño?	X		X		X		X		
11	¿considera que es bueno darle chupón al niño para no mame tan seguido?			X		X		X		
12	¿Cree que la agüita con azúcar tranquiliza al niño?	X		X		X		X		
13	¿Considera que si la madre come coliflor, el niño se llena de gases y tiene cólicos?	X		X		X		X		
14	¿Cree que la lactancia produce en la madre descalcificación del diente?	X		X		X		X		
15	¿Considera que dar de mamar impide quedarse embarazada o es eficaz como anticonceptivos?	X		X		X		X		
16	¿Evalúa que la lactancia materna te arruina el pecho y te engorda?	X		X		X		X		
17	¿Considera que si está enferma (gripe/ fiebre/ infección/vómitos/diarrea) debe dejar de amamantar?	X		X		X		X		

18	¿Cree que si le duele el pezón, lo mejor es una pezonera porque siempre la agarran mejor?	X		X		X		X		
19	¿Considera que los pechos pequeños no producen suficiente leche?	X		X		X		X		
20	¿Cree que el caldo de gallina negra después del parto es bueno para que baje la leche?	X		X		X		X		
21	¿Considera que hay alimentos prohibidos que la madre no debe de tomar para que la leche no coja mal sabor?	X		X		X		X		
22	¿Cree que las tomas nocturnas de pecho favorecen las caries en el bebé?	X		X		X		X		
23	¿Considera que si su madre no tuvo leche, usted tampoco tendrá?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.² El ítem tiene relación con el constructo (Mitos de la lactancia materna exclusiva)⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Lima, 06 de diciembre 2023

Mg. Lic.Enf. Vivian Noella Ruíz Acosta

Hospital II-1 Moyobamba

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: **Cuestionario de Prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martín, 2022.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Asucena Flores Vela
Lic. Dayssy Romina Paredes Pinedo

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes, que se atienden en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

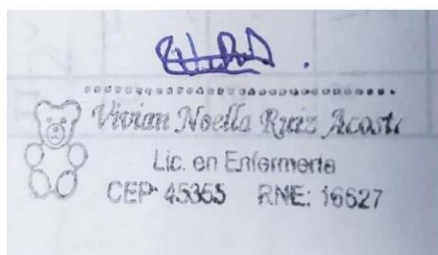
Juez N°: 05

Fecha actual: 09 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Vivian Noella Ruíz Acosta

Institución donde labora: Hospital II-1 Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 7 años.



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Cuestionario de prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	ANTES									
1	¿Considera que necesario lavarse las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia?	X		X		X		X		
2	¿Cree que realizarse masajes circulares en las mamas ayuda con el amamantamiento?	X		X		X		X		
3	¿Considera que adoptar la posición correcta sentada al momento de dar de lactar al bebé ayuda?	X		X		X		X		
	DURANTE									
4	¿Considera que el bebé pegado a la madre, cogiendo el pezón y gran parte de la areola (zona oscura de la mama) y en línea recta a la axila, es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
5	¿Considera que el brazo del bebé rodeando la cintura de la madre es una buena posición al dar de lactar?	X		X		X		X		
6	¿Cree que formar una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 o 4 cm detrás del pezón es una forma correcta?	X		X		X		X		
7	¿Considera que mover el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; mejora que el bebé coja el pezón?	X		X		X		X		
8	¿Cree que dar de lactar 15 a 20 minutos en cada pezón es suficiente?	X		X		X		X		
9	¿Considera que intercambiar la mama al dar de lactar es buena práctica?	X		X		X		X		
	DESPUÉS									
10	¿Considera que al retirar el pecho de la boca del bebé introducir el dedo meñique como haciendo una palanca es la forma correcta?	X		X		X		X		
11	¿Cree que, cargar al bebé y frotar la espalda para que elimine su eructo es una práctica eficiente?	X		X		X		X		
12	¿Cree que, al finalizar la lactancia materna el bebé debe quedar acostado de lado?	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (prácticas de lactancia materna exclusiva)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Tabulación final de los resultados

Cuestionario Mitos de lactancia Materna

Juez	Criterios Generales	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del Constructo
Juez 1	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23
Juez 2	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23
Juez 3	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23
Juez 4	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23
Juez 5	Aplicable	23/23	23/23	23/23	23/23

Al tabular los datos del cuestionario Mitos, los 5 jueces concluyen que es un cuestionario **aplicable**.

Cuestionario Prácticas de lactancia Materna

Juez	Criterios Generales	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del Constructo
Juez 1	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12
Juez 2	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12
Juez 3	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12
Juez 4	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12
Juez 5	Aplicable	12/12	12/12	12/12	12/12

Al tabular los datos del cuestionario Prácticas, los 5 jueces concluyen que es un cuestionario **aplicable**.

C. Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de una prueba piloto en 15 madres en el hospital, las cuales no participaron en el estudio. Luego de los resultados se aplicó la prueba de alfa de Cronbach obteniéndose como resultados:

$$a = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

donde;

a : Alfa de Cronbach

K : se refiere al número de ítems de la escala

Si^2 : se refiere a la varianza asociada con cada ítem

St^2 : se refiere a la varianza total de la escala

Cuestionario Mitos de la lactancia materna

Confiabilidad	Valor	Ítems validos
Alfa de Cronbach	0.92	23

$$a = 0.92$$

Si el $a \geq 0.90$ el instrumento es confiable, por lo que se concluye que el instrumento es confiable para su aplicación en la investigación.

Cuestionario de prácticas sobre lactancia materna

Confiabilidad	Valor	Ítems validos
Alfa de Cronbach	0.91	12

$$a = 0.91$$

Si el $a \geq 0.90$ el instrumento es confiable, por lo que se concluye que el instrumento es confiable para su aplicación en la investigación.

D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Mitos y creencias en las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martín 2022", habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad"

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte.

Firma del Usuario/a

E. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo
¿Cuáles es la relación entre los mitos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022?	Determinar la relación entre los mitos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022.	Mitos de la lactancia materna exclusiva	La relación entre los mitos y las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022 es significativa.	Diseño: no experimental - Correlacional Tipo: Descriptiva Corte: Transversal Población: 200 madres adolescentes atendidas en el adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022 durante el periodo de abril a julio de 2020.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	Muestra: 132 madres adolescentes atendidas en el adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022 durante el periodo de abril a julio de 2020. Técnica: Encuesta para cada variable Instrumento: Cuestionario
¿Cuáles son los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022?	Identificar el nivel de los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022.	Prácticas de la lactancia materna exclusiva	El nivel el nivel de los mitos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022 es bajo.	
¿Cuáles son las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022?	Identificar el nivel de las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022.		el nivel de las prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin 2022 es bajo.	

F. Autorización institucional

Año del fortalecimiento de la soberanía nacional

CONSTANCIA

Jefe de Servicio de Crecimiento y Desarrollo

Dr. _____

Certifica:

Que el trabajo de investigación: "Mitos y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital II-E Banda De Shilcayo, San Martin 2022", presentado por las licenciadas en enfermería Asucena Flores Vela y Dayssy Romina Paredes Pinedo; ha sido revisado y aprobado.

Banda de Shilcayo, octubre del 2022

Jefe de servicio de crecimiento y Desarrollo

G. Carta de presentación del docente asesor