



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE
ENFERMERÍA

TESIS

**“INFLUENCIA DEL TIPO DE APEGO EN PRÁCTICA DE
LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES, LIMA-
2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrate

Código Orcid N°0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo Gonzales Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

A mis padres que son motor y motivo para lograr mis propósitos de vida y sueños que se cumplirán.

A mi familia quiénes confiaron y estuvieron a mi lado en mi desarrollo personal y profesional, en especial a Juan Guzmán Requena.

AGRADECIMIENTOS

A Dios porque sus tiempos fueron perfectos, ni antes ni después.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en madres adolescentes.

Material y método: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo básico con un diseño transeccional correlacional causal, la muestra fue probabilístico aleatorio simple, cuya formula se obtuvo 83 madres adolescentes del servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Maria Auxiliadora, Lima - 2019 en la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta cuyos instrumentos fueron el cuestionario con escala de Likert y la Observación por lista de cotejo, los participantes desarrollaron 25 preguntas de cada instrumento por las dos variables. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se obtuvo que el 67% de las madres adolescentes presentaron un vínculo de buena calidad, el 78% presento vinculo de apego seguro, el 11% presento un vínculo de apego ansioso como también evitativo y el 29% presento un vínculo de apego desorganizado. El 70% presentó una eficaz práctica de la lactancia materna donde el 74% presentaron una Adaptación, el 94% presentó aceptación; el 94% disposición y el 71% presentaron beneficios en la práctica de lactancia materna. El programa SPSS 22 refleja un t calculado de 3,24 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva con obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,339$ entre el Tipo de Apego y Práctica de la Lactancia Materna; señala que existe una influencia entre ambas variables es decir que a un vínculo de buena calidad en el Tipo de Apego le corresponde una buena y eficaz Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.

Palabras clave: Tipo de Apego, Vínculo afectivo, Práctica eficaz, Lactancia Materna, etapas del adolescente.

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of the Type of Attachment in the Practice of Breastfeeding in adolescents.

Material and method: The research had a quantitative, non-experimental approach of basic type with a causal correlational transactional design, the sample was simple random probabilistic, whose formula was obtained by 38 adolescent mothers from the Joint Accommodation service of the Maria Auxiliadora Hospital, Lima - 2019 in the collection of data was used the survey technique whose instruments were the Likert scale questionnaire and the Observation by checklist, the participants developed 25 questions for each instrument for the two variables. The results were presented descriptively and inferentially.

Results:

It was found that 67% of the adolescent mothers presented a good quality bond, 78% presented a secure attachment bond, 11% presented an anxious as well as avoidant attachment bond and 29% presented a disorganized attachment bond. 70% presented an effective practice of breastfeeding where 74% presented an Adaptation, 94% presented acceptance; 94% willingness and 71% showed benefits in the practice of breastfeeding. The SPSS 22 program reflects a calculated t of $3.24 >$ the T of table 1.66; then the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternative hypothesis (H_a) is accepted.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive relationship with a Rho Spearman correlation coefficient of $r = 0.339$ between the Type of Attachment and Breastfeeding Practice; points out that there is an influence between both variables, that is to say that a good quality bond in the Type of Attachment corresponds to a good and effective Breastfeeding Practice and vice versa.

Keyword: Type of Attachment, Affective bond, Effective practice, Breastfeeding, adolescent stages.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Resumen | v |
| Palabras claves | vi |
| Abstract | vii |
| Índice general / índice de figuras y de cuadros | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 15 |
| II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 17 |
| 2.1 Descripción del Problema | 17 |
| 2.2. Pregunta de investigación General | 20 |
| 2.3 Preguntas de investigación Especificas | 20 |
| 2.4 Justificación e Importancia | 21 |
| 2.5 Objetivo general | 23 |
| 2.6 Objetivos específicos | 23 |
| 2.7 Alcances y limitaciones | 24 |
| III. MARCO TEÓRICO | 25 |
| 3.1 Antecedentes | 25 |
| 3.2 Bases Teóricas | 32 |
| 3.3 Marco conceptual | 45 |
| IV. METODOLOGÍA | 46 |
| 4.1 Tipo y Nivel de la Investigación | 46 |
| 4.2 Diseño de la Investigación | 46 |
| 4.3 Población y Muestra | 47 |
| 4.4 Hipótesis general y Específicas | 48 |
| 4.5 Identificación de las variables | 49 |
| 4.6 Operacionalización de Variables | 50 |
| 4.7 Recolección de datos | 54 |
| V. RESULTADOS | 55 |
| 5.1 Presentación de Resultados | 55 |
| 5.2 Interpretación de los Resultados | 71 |
| VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 79 |

| | | |
|-----|---|-----|
| 6.1 | Análisis descriptivos de los resultados | 79 |
| 6.2 | Comparación de resultados con marco teórico | 79 |
| | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 83 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 86 |
| | ANEXOS | 96 |
| | Anexo 1: Matriz de consistencia | 97 |
| | Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y consentimiento informado | 99 |
| | Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos | 103 |
| | Anexo 4: Base de datos de la variable "X" | 109 |
| | Anexo 5: Base de datos de la variable "Y" | 110 |
| | Anexo 6: Correlación de variables | 111 |
| | Anexo 7: Constancia de aplicación | 112 |
| | Anexo 8: Fotografías | 113 |
| | Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud | 115 |

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Gráfico N°1: Edad de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 55 |
| Gráfico N°2: Número de hijos de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima. | 56 |
| Gráfico N°3: Estado civil de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 57 |
| Gráfico N°4: Grado de Instrucción de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 58 |
| Gráfico N°5: Resultado de la variable Tipo de Apego en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 59 |
| Gráfico N°6: Resultado de la dimensión Apego Seguro en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 60 |
| Gráfico N°7: Resultado de la dimensión Apego Ansioso en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 61 |
| Gráfico N°8: Resultado de la dimensión Apego Evitativo en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 62 |
| Gráfico N°9: Resultado de la dimensión Apego Desorganizado en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 63 |
| Gráfico N°10: Resultado de la variable Práctica de la Lactancia Materna en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 64 |

Gráfico N°11: Resultado de la dimensión Adaptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional 65
Maria Auxiliadora, Lima-2019.

Gráfico N°12: Resultado de la dimensión Aceptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional 66
Maria Auxiliadora, Lima-2019.

Gráfico N°13: Resultado de la dimensión Disposición en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional 67
Maria Auxiliadora, Lima-2019.

Gráfico N°14: Resultado de la dimensión Beneficios en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional 68
Maria Auxiliadora, Lima-2019.

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|--|----|
| Tabla N°1: Edad de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 55 |
| Tabla N°2: Número de hijos de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 56 |
| Tabla N°3: Estado civil de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 57 |
| Tabla N°4: Grado de Instrucción de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 58 |
| Tabla N°5: Resultado de la variable Tipo de Apego en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 59 |
| Tabla N°6: Resultado de la dimensión Apego Seguro en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 60 |
| Tabla N°7: Resultado de la dimensión Apego Ansioso en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 61 |
| Tabla N°8: Resultado de la dimensión Apego Evitativo en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 62 |
| Tabla N°9: Resultado de la dimensión Apego Desorganizado en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 63 |
| Tabla N°10: Resultado de la variable Práctica de la Lactancia Materna en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 64 |

| | |
|--|----|
| Tabla N°11: Resultado de la dimensión Adaptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 65 |
| Tabla N°12: Resultado de la dimensión Aceptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 66 |
| Tabla N°13: Resultado de la dimensión Disposición en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 67 |
| Tabla N°14: Resultado de la dimensión Beneficios en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | 68 |
| Tabla N°15: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra. | 69 |
| Tabla N°16: Correlación entre la variable Tipo de Apego y Practica de la Lactancia Materna. | 70 |

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación estará comprometido con la salud pública del país que aun en estos tiempos presenta deficiencia. Al desarrollar la investigación el tipo de apego de las madres adolescentes y su influencia en la práctica de lactancia materna sabremos la importancia y repercusión para su salud física y emocional en su desarrollo del niño, existen investigaciones anteriores que demuestran que se mantiene y se eleva la tasa de resultados estadísticos en la deficiencia en el amamantamiento y el vínculo afectivo binomio madre e hijo.

El presente estudio tiene como objetivo principal Determinar la influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes.

El presente plan de trabajo de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, apartado en el cual se resumen el tema central de la investigación, el objetivo del estudio y los capítulos que se abordaran en el presente trabajo de investigación.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y el marco conceptual de la investigación.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se plantea el cronograma de actividades a seguir para el desarrollo y culminación de la investigación.

En el capítulo VI, se detalla el presupuesto de la investigación, detallando los recursos y materiales a disponer para el desarrollo del estudio.

En el capítulo VII, se enlistan las fuentes de información empleadas en la investigación, en el apartado de “Referencias bibliográficas”, el cual se elaborará empleado la norma Vancouver.

Finalmente, en la sección de anexos se presenta la matriz de consistencia, el instrumento de recolección de datos, la validación y confiabilidad.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción de problema

En la observación del Hospital Nacional María Auxiliadora, se evidencia usuarias que vienen a dar a luz y un porcentaje significativo son madres adolescentes, las mismas que afrontan el tema de la lactancia materna, demostrando un rol poco seguro o ansioso en el vínculo con su bebe , de tal manera que la práctica o la técnica de la lactancia materna muchas veces es ineficaz y también se encuentran poco seguras y temerosas como dar de lactar ya sea por falta de conocimiento y de una guía profesional.

A nivel internacional, existe una población preocupante y alarmante y son las madres adolescentes las mismas que son vulnerables por su edad y hay registros que abala en Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014, donde la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año¹.

Un ejemplo en cuanto la realidad global en la práctica de la lactancia materna y su deficiencia es que en Australia año 2010 que el 90% de las madres iniciaban con lactancia materna, pero a los 6 meses solo el 2% realizaban lactancia materna exclusiva, igual sucedía con Estados Unidos año 2013 el inicio fue de 76% y a los seis meses se reducía hasta el 16%. La organización Mundial de la Salud y el UNICEF, Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, recomiendan que la lactancia se inicie en la primera hora de vida.².

El apego que contribuye la madre al hijo, es una base fundamental para su desarrollo y post aseguramiento en el cuidado del bebe, muchas madres adolescentes no saben cómo dar amor o podrían

no saberlo expresar o demostrarle, por otro lado el rol de la enfermera es enseñar e iniciar contacto de amor y la adaptación ; existe investigaciones como en la UNICEF en el año 2012 menciona en su artículo que mientras más vínculo afectivo se demuestre en los primeros momentos de vida, tendrá un mayor desarrollo emocional así como también no habrá la probabilidad que el niño sufra maltrato infantil.³

En nuestro país la tasa de maltrato infantil y denuncias Durante el año 2011,Segun los módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud - MAMIs reportaron un total de 164,019 casos en los que se brindó atención en salud mental y hasta julio del 2012 la cantidad de casos atendidos fue de 76,688. El 55% de casos atendidos fueron por maltrato psicológico, 16% por maltrato por negligencia y maltrato físico y muchas veces ocasionado por la madre reportado en el 2009 llego hasta el 40%.⁴

En el Perú, existe un alto índice de madres adolescentes, según el INEI en el año 2017, se realizó un censo lo cual el grupo de 15 a 19 años de edad tuvieron la tenencia de un hijo o hijos fue el total de 1 millón 204 mil 929 mujeres el 8.1%.⁵

A nivel nacional, En el Perú la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal N° 106 MINSA/DGSP-V.01 (2013), en los procedimientos específicos en la atención neonatal en el alojamiento conjunto, indica que, dentro de la primera hora de vida, promover el inicio precoz (apego) y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, fortaleciendo el vínculo afectivo madre- niño/a, iniciando la lactancia materna y buscando lograr una lactancia materna eficaz.⁶

En consecuencia, la poca instrucción y preparación para ser madre adolescente conlleva que el menor hijo tenga la probabilidad de una

inadecuada técnica de la lactancia materna, y por ende continúe incrementándose a nivel nacional altas tasas de morbimortalidad, según ENDES existe Desnutrición alimentaria y en consecuencia enfermedades EDAS e IRAS, que son primeras causas mortales en el niño menor de un año.

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2018, las niñas y los niños menores de 5 años sufrieron desnutrición crónica es decir presentaron retardo en el crecimiento de la talla para la edad.⁷

Los profesionales responsables de la atención neonatal de dicho hospital, con la alta demanda de pacientes, la promoción de la lactancia materna no es inmediata y aconsejada en la primera hora de vida, siendo así que muchas madres no realizan la práctica de la lactancia materna y por tal no estimulen la producción del calostro por la falta de succión, además que es separado del pecho materno por realizar los procedimientos neonatales, sin embargo hay varias madres que lo inician sin indicaciones por el simple instinto maternal y seguridad que poseen.

Existen regiones donde la proporción más baja de menores de 6 meses con Lactancia Materna Exclusiva, tales como: Ica con 28.6%, Tumbes 43.8%, Lambayeque 53%, Arequipa 55.6%, Lima Región 56%, Callao 56.6% y Lima Provincia 60.8%.⁸

En una investigación en Piedra liza resulta que el 41.4% de los niños mostraron apego conductual seguro con su madre⁹ esto se vincula con la práctica de la lactancia materna según la autora.⁹

En la región Ica en el año 2018 hubo un reporte emitido por el colegio de Obstetras del Perú consejo regional de Ica, que la cifra de madres

adolescentes aumento en un 20% en los dos últimos años donde no solo presenta un hijo sino 2 o estos inclusive 3 hijos.¹⁰

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cómo influye el Tipo de Apego en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?

2.3 Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cómo influye el Apego Seguro en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?

P.E.2:

¿Cómo influye el Apego Ansioso en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?

P.E.3:

¿Cómo influye el Apego Evitativo en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?

P.E.4:

¿Cómo influye el Apego Desorganizado en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?

2.4 Justificación e importancia

2.4.1 Justificación

El presente estudio se justifica en las siguientes razones:

Justificación teórica.

Esta investigación se realizará para obtener una información adecuada, analizando, organizando ciertos conocimientos que puedan ayudar en las escuelas educativas e inclusive profesionales, obteniendo una información beneficiosa de cómo se encuentran los adolescentes en el tipo de apego y su práctica de la lactancia materna; de manera que se enriquecerá la información teórica de variadas fuentes tanto virtuales como físicas.

Justificación práctica.

Esta investigación tuvo como beneficiarios directos a las madres adolescentes porque debido a ello se brindó un mejor enfoque de esta problemática a los profesionales del sector de salud; a través de los resultados que se obtuvieron se logró desarrollar estrategias pertinentes que logren revertir las falencias que se pudiesen evidenciar, puesto que al contar con los conocimientos necesarios de lo que involucra el funcionamiento familiar y buscando una solución a la problemática existente.

Justificación metodológica.

Esta investigación siguió una ruta metodológica, teniendo en cuenta el tipo y diseño de investigación; asimismo para ello se necesitó instrumentos válidos para poder evaluar a las madres adolescentes.

2.4.2 Importancia

La presente investigación plantea la necesidad resolver la problemática en que hay una tendencia de una ineficaz practica de la lactancia materna en las usuarias que son madres adolescentes en el Hospital Maria Auxiliadora, promover el contacto precoz en la primera hora de vida entre la madre y el niño, inmediatamente después del parto, brinda grandes beneficios para ambos, pues además de reforzar el vínculo afectivo; favorece la lactancia materna, no alterar los valores normales del recién nacido y acelera el periodo de recuperación de la mujer.

A los recién nacidos les tranquiliza sentir el latido del corazón, la respiración y la voz de su mamá ya que por obvias razones estuvieron en el vientre por nueve meses de su vida, y prolongar este contacto íntimo los lleva a continuar esas vivencias prenatales, hasta ese momento, las más cómodos de su vida; incluso este vínculo generara más seguridad y una relación enriquecida a futura hacia su madre, una ventaja psicológica. Los bebes puestos al pecho, piel con piel, inician en menor tiempo una lactancia efectiva, tienen comparación con los recién nacidos que no tuvieron el contacto con sus madres.

Por otra parte, se justifica su estudio, porque sus resultados servirán como orientación y referencia para futuras tesis y proyectos de investigación relacionados con el tipo de apego y su influencia en la práctica de la lactancia materna y el beneficio que su uso pueda traer en relación de éstos con las entidades del sector salud.

2.5 Objetivo general y específicos

2.5.1 Objetivo general

Determinar la influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

2.6 Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la influencia del Apego Seguro en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.

O.E.2:

Determinar la influencia del Apego Ansioso en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.

O.E.3:

Determinar la influencia del Apego Evitativo en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.

O.E.4:

Determinar la influencia del Apego Desorganizado en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Espacial, El estudio de investigación se realizó en el departamento de Lima, distrito de San Juan de Miraflores en el Hospital Maria Auxiliadora ubicado en la avenida Miguel Iglesias 968.

Temporal, La investigación se efectuó en el año 2019.

Conceptual, La investigación se realizó en razón con el Tipo de apego y la práctica de la lactancia materna, por ello se desarrolló sus conceptos de teorías y guía de los expertos de la organización mundial de la salud, así mismo brindó un aporte de conocimiento y características principales, como también mejorar el rol de enfermería en la calidad de atención con las madres adolescentes en una realidad diferente con resultados estadísticos que permitan entender la problemática del estudio.

2.7.2 Limitaciones

Las limitaciones que se pudo tener fueron:

- El ubicar madres según su etapa de edad del adolescente.
- Esperar para obtener las Historias Clínicas en un tiempo adecuado, ya que los profesionales de la salud mayormente lo poseen.
- Algunas madres adolescentes no deseaban participar en el estudio.
- Algunas madres adolescentes no poseían a su bebe ya que estaba en observación después del parto.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Los antecedentes previos son aportes de considerable importancia que de alguna u otra manera tiene una relación directa o indirecta con cada variable de esta presente investigación, a continuación, citaré los siguientes estudios teóricos:

Internacionales:

Almeida T. (Ecuador, 2015). La investigación utilizó una metodología explorativa, analizando los tipos de apego y su relación con los rasgos de personalidad para determinar el tipo de Apego y su influencia en los Rasgos de Personalidad., Obtuvo como resultado que el 20% tiene apego inseguro ambivalente, el 56.66% demostró un apego seguro, el 23.33% un apego inseguro evitativo y por último un 10% un apego no resuelto. Se concluye que los Tipos de apego si influyen en los rasgos de la personalidad en los pacientes que asisten al Patronato Provincial, presentando una relación baja del tipo positivo y negativo, comprobando de tal manera la hipótesis planteada.¹¹

Pacheco RE. (Guatemala, 2015). La investigación es de tipo de cuantitativo descriptivo y de corte transversal, para determinar los Conocimientos y Practicas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud de la zona 11 de Guatemala, cuyos resultados evidenciaron que el 96.7% de las madres tiene conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva. En conclusión, mostraron un bajo conocimientos de beneficios con la práctica del amamantamiento en el crecimiento y desarrollo del niño y a su vez la población presenta un conocimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva, pero básico¹².

Montero MF. (Ecuador, 2016). La metodología que utilizó fue descriptiva cuanti cualitativo para determinar la Lactancia Materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames – Esmeraldas, donde se evidencio que el 98% consideran amamantar con leche materna y el 56% indican que debería amamantar con leche materna exclusiva hasta los 6 primero mese de vida. Concluye que si existe la lactancia materna exclusiva en neonatos a término¹³.

Aroca SP. (Ecuador, 2017). El estudio corresponde a un método cualitativo de tipo descriptivo para determinar las Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. El resultado de la investigación fue que el 26% tuvieron una técnica correcta para la lactancia materna, el 63% tuvieron una técnica no adecuado o errónea. La conclusión sería que el porcentaje de 36% de madres tienen más de 1 hijo consideran que por el grado de experiencia son tienen la habilidad de algunas técnicas y posturas correctas en el momento de la lactancia materna¹⁴.

Lecannelier F. (España, 2017). Desarrolló la investigación de tipo descriptivo y correccional y su diseño es de tipo pareado con medidas antes y después para determinar el legado del Apego Temprano: Traslación desde la descripción a la intervención. Obtuvo un resultado que el apego seguro fue 46.7% y en apego inseguro fue de 53.2%. Demostró un impacto positivo en las dimensiones del temperamento en relación a la seguridad del apego, y donde los estilos inseguros igualan su desarrollo en el temperamento, en relación a los estilos seguros.¹⁵

Bazantes M. (Ecuador, 2018). Desarrollo la investigación de enfoque correlacional longitudinal de tipo transversal y diseño no experimental para determinar los Estilos de Apego y su incidencia en el desarrollo

Psicomotor. Los resultados fueron que el 20% no demuestran ningún apego, el 57% presentan un apego ansioso, el 5% evidencio un apego ambivalente y el 18% un apego evitativo. En su segunda variable tuvo unos resultados de 40% que presento un desarrollo esperado y el 60% tuvieron dificultad en el desarrollo social de acuerdo a su edad. El estudio concluye que los estilos de apego no se relacionan con el desarrollo psicomotor¹⁶.

Nacionales:

Sánchez A. (Chachapoyas, 2015). La investigación presenta una metodología de tipo descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo para determinar el Tipo de Apego en madres con hijos lactantes que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo de Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas-2015. Los resultados fueron que el 68.3% lactantes tienen apego seguro con sus madres y el 10.0% obtuvo un apego inseguro evitante, el 5.0% resulto un apego ambivalente y el 16.7% apego desorganizado. Considera que el porcentaje el mayor que los lactantes presenta un apego seguro con su progenitora. En conclusión, se puede decir que la población tiene tendencia a un apego seguro con sus hijos lactantes¹⁷.

Juárez AM y Palacios MN. (Nuevo Chimbote, 2016). El método de investigación que empleo fue de tipo descriptivo y correlacional de corte transversal, para determinar las Técnicas de Amamantamiento y Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. El resultado fue que el 62.0% de madre tuvieron un nivel de conocimiento regular el 32.0% fue bueno y por último el 6.0% fue malo, en cuanto el 54.0 % de madres tuvieron una inadecuada técnica de amamantamiento y el 46.0% fue una técnica adecuada. En conclusión, no existió relación significativa entre las técnicas de

amamantamiento y el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna en las madres adolescentes de dicho estudio.¹⁸

Sota LE. (Cuzco, 2017). Desarrollo un método de investigación utilizado en este estudio fue descriptivo observacional y de corte transversal, para determinar las Actitudes y Prácticas de Lactancia Materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. Los resultados de la presente investigación evidenciaron que el 51% tuvieron una actitud favorable, el 38% se encontraron indecisas que su hijo durante los 6 meses debe alimentarse con leche materna, el 26% no creen que la lactancia materna previene enfermedades como el EDA Y IRA, En cuanto la práctica de lactancia materna evidencio que el 58% tiene practicas regulares, el 37% tienen malas prácticas y solo el 5% tiene buenas prácticas. La técnica de lactancia materna en madres primerizas tuvo un mayor porcentaje considerable que fue regular y un porcentaje muy bajo que tuvieron una buena práctica, cabe resaltar que falta conocimiento en técnicas del amamantamiento.¹⁹

Carmona ZG. (Lambayeque, 2018). El estudio que empleó es cuantitativo, con diseño correlacional de corte transversal para determinar el Nivel de Conocimiento y Practicas sobre Lactancia Materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018. Los resultados encontrados fue que el 52% tuvieron nivel de conocimiento bueno y el 66% demostraron tener una adecuada practica de la lactancia materna. Se encuentra una relación positiva cuando existe un adecuado conocimiento de la lactancia materna y su práctica de amamantamiento.²⁰

Valle E. (Chachapoyas, 2018). La metodología que empleó tiene un enfoque cuantitativo, relacional de corte transversal y analítico para determinar el Tipo de Apego y Desarrollo Emocional en los preescolares de la Institución Educativa N°028 Miguelito Alberto

Reyna Zubiato, Chachapoyas 2018. Los resultados fueron que el 50.0% tuvieron un apego seguro con desarrollo emocional normal, el 15.8% tuvieron apego evitativo con desarrollo emocional en riesgo, el 7.9% tienen un apego seguro con un desarrollo en riesgo y apego evitativo con desarrollo normal por último el 2.6% tuvieron un apego evitativo con retraso en el desarrollo. Concluye que existe una relación altamente significativa entre tipo de apego y desarrollo emocional, como también la mayoría de la población del estudio presenta un tipo de apego seguro con un desarrollo normal. ²¹

Sanchez RK. (Arequipa, 2019). La investigación es de tipo descriptivo con un diseño correlacional y de corte transversal para determinar los Estilos de Apego y Nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. Servicio de niño sano del C.S. Francisco Bolognesi Cayma-2018. Los resultados fueron que el 55.9% de los niños menores de 2 años presentaron apego seguro, el 38.2% tienen apego ambivalente, el 5.1% y por último el 0.9% presentaron apego evitativo, de tal manera el 51.5% obtuvieron un desarrollo psicomotor normal mientras que el 44.1% presentaron riesgo en su desarrollo psicomotor finalmente el 4.4% presentaron deficiencia. Concluye que más de la mitad de los niños menores de 2 años del centro de salud presentaron un desarrollo psicomotor normal y presenta una relación estadística significativa el apego y el desarrollo psicomotor.²²

Locales o regionales:

Grijalba FJ. (Ica, 2017). La investigación es de tipo básica, diseño no experimental de tipo transeccional o transversal y nivel descriptivo y correlacional para determinar los Estilos de apego y agresividad en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito de Chincha Alta- Ica, 2017. Los resultados en cuanto el apego seguro fue de 92.7%, el apego preocupado resultó el 3.6%, el apego evitativo resultó el 0.3% mientras que el apego desorganizado resultó el 3.4%.

La conclusión fue que existe asociación entre estilos de apego y sus dimensiones de la Agresividad.²³

Huaranga LV. (Lima,2017) La metodología de investigación es descriptivo, diseño correlacional de corte transversal de tipo cuantitativa para determinar la Lactancia materna y Prevención de enfermedades en niños menores de 2 años, centro de Salud San Luis-Lima, 2017. Los resultados fueron que el 34.29% presentaron un nivel bueno con la lactancia materna, el 42.14% un nivel regular y un nivel malo el 23.57%. Se concluye que la lactancia materna está relacionada directa y positiva con la prevención de enfermedades en niños menores de 2 años.²⁴

Ojeda BA. (Lima, 2018) Es una investigación empleo una metodología de diseño no experimental de tipo correlacional de corte transversal para determinar los Estilos de Apego y Bienestar Psicológico en estudiantes de secundaria de un colegio del cono norte de Lima. El resultado mostro tener una correlación significativa entre los estilos de apego y el bienestar psicológico, como también una correlación en las edades de 15 y 16 años de edad. Se concluyo que se relacionan significativamente ambas variables mencionadas.²⁵

Chumpitaz VL Y Franco BG. (Ica, 2019) empleo una metodología descriptiva de corte transversal no experimental para determinar el Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital San José de Chincha, durante el periodo Julio a diciembre de 2018. Los resultados obtenidos fue que el 80.71% de las madres adolescentes poseen un inadecuado nivel de conocimiento respecto al amamantamiento y solo el 10% si tiene el conocimiento valido en la práctica de la lactancia materna. Así mismo se concluye que existe un porcentaje alto en la falta de conocimiento sobre el amamantamiento en dicho hospital.²⁶

Román ME y Espejo DM (Lima,2019) Su metodología fue un estudio cuantitativo no experimental correlacional de corte transversal para determinar las Técnicas de la Lactancia Materna y su relación con el apego conductual madre-niño en el centro materno infantil Piedra Liza-2018. Los resultados que obtuvieron fue que el 92.1% presento técnicas de lactancia materna adecuada, el 41.4% y 41.0% de los infantes presentaron un apego conductual binomio madre- niño seguro respectivamente. La conclusión de la investigación fue que los niños al presentar una adecuada lactancia materna tienden a desarrollar un apego seguro con su progenitora y viceversa.²⁷

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Variable Tipo de Apego

3.2.1.1 Definición Tipo de Apego

Desde el punto de vista emocional, el apego surge cuando se está seguro de que la otra persona que estará ahí incondicionalmente, por lo tanto, facilita que aparezcan la empatía, la comunicación emocional y hasta el amor entre estas personas. Desde el punto de vista cognitivo, la propia existencia de una relación de apego, conlleva a la construcción de un modelo mental de dicha relación, una imagen de cómo es el propio niño, representaciones sobre la figura de apego y una teoría mental sobre la imagen que la figura de apego tiene sobre el niño.

El vínculo de apego suele aparecer en torno al año y suele darse entre un niño o niña y sus progenitores o cuidadores. Existe la posibilidad de que la figura de apego cambie a lo largo de la vida. Cada relación de apego tiene sus características específicas, dado que algunos factores como la edad o la interacción tienen mucha influencia. Estas relaciones son muy amplias, pero las más importantes son las de asegurar la supervivencia del hijo, darle seguridad, autoestima y la posibilidad de intimar, es decir, tener una comunicación emocional privilegiada, así como refugiarse en situaciones de angustia o confusión para sentirse seguro.²⁸

3.2.1.2 Teorías de Tipo de Apego

No se trata de un sentimiento inmaterial, sino de conductas observables que comienzan de manera refleja. John Bowlby fue el primer psicólogo en desarrollar una Teoría del apego.

En su trabajo en instituciones con niños privados de la figura materna le condujo a formular la Teoría del apego.

El apego es el vínculo emocional que desarrolla el niño con sus padres o cuidadores y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad. La tesis fundamental de la Teoría del Apego es que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto sería la persona con que se establece el vínculo. El apego proporciona la seguridad emocional del niño: ser aceptado y protegido incondicionalmente. Está planteamiento también puede observarse en distintas especies animales y que tiene las mismas consecuencias: la proximidad deseada de la madre como base para la protección y la continuidad de la especie²⁹.

3.2.1.3 Dimensiones de Tipo de Apego:

Las dimensiones serán representadas por sus cuatro tipos de Apego propuesto por John Bowlby de manera que también se detalla algunos comportamientos entre los niños y sus cuidadores, estos tipos son:

Apego Seguro:

Este tipo de apego se caracteriza por la seguridad del niño frente a su cuidador, este mismo sabe que no le fallará.

Sentimientos que el niño o niña percibe como el ser querido, aceptado y valorado. Con la guía de John Bowlby este tipo de apego dependerá de la constancia del cuidador al brindar cuidados y mucha seguridad.

El cuidador manifiesta ser atento y preocupada en la comunicación y no solo basarse en las necesidades básicas como la alimentación o higiene.

El niño o niña con un tipo de apego seguro se evidencia comportamientos que son activos, su interacción con el entorno es confiada y emocionalmente existe una sintonía buena de apego con la figura que esta al cuidado.

Estos niños con este tipo de apego aseguro no temen al abandono, son independientes y mantienen una relación interpersonal la cual desarrollan.

Apego Ansioso:

Emociones contrapuestas generan angustia, en el tipo de apego ansioso el niño presenta inseguridad y desconfianza con su cuidador, ya que muchas veces está presente y otras no eso genera una inconsistencia.

Las emociones prevalentes son el miedo y la angustia ante las desapariciones y se dificulta calmarse cuando el cuidador ya está presente. Los menores están en vigilancia que no los abandonen y así mismo siempre necesitan la aprobación. Los niños en esta situación presentan una exploración en su entorno poco relajada y están al pendiente de no alejarse de su figura de apego y manifiestan rabia, miedo y malestar. En resumen, no responden a los niños, pero no les rechazan.

Apego Evitativo:

El niño con este tipo de apego no cuenta con sus cuidadores, ellos asumen y así mismo les provoca un sentimiento de sufrimiento. El niño ignora o esquiva a la madre, evitando el contacto visual, así

mismo muestra mayor ansiedad tanto como los padres u otras figuras.

Por otro lado, el cuidador se siente amenazada por los llantos o necesidades insatisfechas del niño, por eso mismo no saben controlar la situación, a veces toman distancia emocional y cuando lloran los niños tienden a interesarse con juguetes y evitar el contacto el cuidador ya que no han generado suficiente seguridad. Estos niños no se sienten queridos y valorados, no suelen expresarse y tiene poca empatía por los sentimientos de los demás generando que eviten relaciones más cercanas.

Apego Desorganizado:

El niño con este tipo de apego tiene un comportamiento contradictorio e inadecuado, es una falta de apego.

Los cuidadores presentan un cuidado negligente e insegura. Es un extremo a comparación de un apego seguro, existe un abandono hacia el niño y este mismo pierde la confianza e inclusive puede presentar miedo.

En los cuidadores presentan características patológicas como consecuencia que han sufrido episodios traumáticos muchas veces en la infancia, inclusive patologías psiquiátricas, alcoholismo o toxicomanías, así mismo el cuidador tiene una conducta violenta y ansiosa con sus menores.

Los menores presentan conductas explosivas y dificultad para entenderse con el cuidador u otras personas, por lo que evitan el contacto no saben cómo expresar sus emociones e inclusive no saben manejar sus impulsos negativos.³⁰

3.2.1.4 Los tres elementos fundamentales del proceso de apego:

Según la psicóloga Mary Ainsworth los elementos fundamentales son:

Sintonía: La armonía entre el estado interno de los padres y el estado interno de los hijos suele ser alcanzada cuando unos y otros comparten de manera continuada las señales no verbales.

Equilibrio: La sintonía con el estado de los padres permite a los hijos equilibrar sus propios estados corporales, emocionales y mentales.

Coherencia: Es el sentido de integración que alcanzan los niños cuando, en relación con los adultos, experimentan conexión interpersonal e integración interna.³¹

Mary Ainsworth, menciona en su trabajo de investigación que lo que más importa para determinar una vía de desarrollo es la respuesta sensible del cuidador durante la infancia, como es la respuesta sensible de los padres, así mismo incluye también notar o darse cuenta de las señales del bebé, interpretarlas adecuadamente y responder apropiada y rápidamente. La falta de sensibilidad, por el contrario, podría o no estar acompañada de una conducta hostil o desagradable por parte del cuidador, Esto da entender que si un cuidador fracasa en leer los estados mentales del bebé o sus deseos o cuando fracasa en apoyar al bebé en el logro de sus estados positivos o deseos.

3.2.1.5 Teoría de enfermería por Callista Roy “Modelo de Adaptación”

Callista Roy fue una enfermera que nació el 14 de octubre de 1939.

Enfermera que, en su labor de enfermería pediátrica, observo que los niños se adaptan muy fácilmente en cambios fisiológicos y psicológicos, así también en su recuperación física.

Su modelo de Adaptación Callista con otras teorías indicaba que el individuo es un sistema adaptativo y que las respuestas van acompañadas con estímulo que recibe y según eso el nivel que posee para adaptarse.

Ella indica que existen 5 elementos;

- 1.El paciente, que es la persona que recibe los cuidados
- 2.Meta, que el paciente se adapte a un cambio
- 3.Salud, Es un proceso para llegar a una integridad total
- 4.Entorno, Son las condiciones, circunstancias e influencias que están alrededor que afectarían o aportarían el desarrollo como también la conducta del individuo.
- 5.Dirección de las Actividades, es la facilitación a la adaptación

Relaciones de aplicación de la teoría:

Enfermero-paciente, donde interviene el enfermero donde se involucra a que el paciente participe en su propia atención cuando es capaz de lograrlo, la meta es ayudar a la persona adaptarse y que estimule de tal manera que el paciente pueda afrontar a ellos

Paciente- enfermero, es donde el paciente recibe los cuidados del enfermero

Familia – enfermero, Donde la familia tiene un rol para que sea un receptor de los cuidados para que el paciente continúe con los

estímulos y, mantenga una conducta de adaptación y proceso de aprendizaje.

Según Callista, el modelo de adaptación proporciona una manera de pensar acerca de las personas y su entorno que es útil en cualquier entorno. Ayuda a una prioridad, a la atención y los retos de la enfermería para mover al paciente de sobrevivir a la transformación.³²

3.2.2 Variable Práctica de la Lactancia Materna

3.2.2.1 Definición de Práctica de la Lactancia Materna

La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños.

Es necesario que la lactancia materna sea exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido. También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta un mínimo de dos años.

La Organización Mundial de la Salud afirma que la lactancia materna y el alimento que es la leche materna, reduce las tasas de mortalidad infantil, ayuda a prevenir enfermedades infecciosas como es la neumonía y diarrea, reduce los índices de desnutrición infantil y contribuye al desarrollo intelectual, además de múltiples beneficios para la salud que repercute hasta la adultez.³³

3.2.2.2 Teorías de Práctica de la Lactancia Materna

A través de la Teoría de Enfermería – Ramona Mercer:

Se basa en un rol maternal, donde la madre pasa por una fase de interacción y desarrollo, cuando esta tiene un vínculo afectivo con su hijo que le genera satisfacción. Mercer indica que existe varios factores maternos como es la edad, su estado de salud, relación con su pareja y características del lactante, además que asegura que los antecedentes vividos influyen en el cuidado que tendrá con su hijo y refleja las características propias de su personalidad de la madre.

Mercer propone que los profesionales de enfermería tomen en cuenta el entorno familiar ya que es donde se vinculan. El modelo de la adopción se asienta en círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema.

El microsistema será el entorno donde se da el rol maternal y vinculaciones con la familia incluido la pareja ya que este ayudará en la tensión madre e hijo. Por consiguiente, el rol maternal se consigue en el microsistema con las interacciones con el padre, madre e hijo. El mesosistema son las personas que se vinculan con las personas del microsistema y estas pueden influir en el rol maternal y en su desarrollo del niño, como son la escuela, el trabajo, la religión u otras entidades en su comunidad.

El macrosistema se trata en la influencia social, política o cultural sobre el microsistema y mesosistema. Un ejemplo son las leyes respecto con el género femenino y fenómenos sanitarios que influyen en el rol maternal.

Se puede dar un claro ejemplo que en el rol maternal influye con el entorno social, así mismo con la interacción de la enfermera que brindara sus cuidados con la guía y determinación que brinda la

organización mundial de la salud, en este caso la práctica de la lactancia materna.³⁴

3.2.2.3 Dimensiones Práctica de la Lactancia Materna

Adaptación: Es la predisposición que la madre tendrá y se identifica para amamantar a su hijo o hija por que presenta ciertas características como un contacto visual y corporal, ante un llanto del bebe tiene la confianza de calmarlo acercando su mama, específicamente la areola hacia la boca del bebe teniendo una postura conducta en el acto.

Aceptación : Es el proceso donde el niño o niña se adapta en el momento del amamantamiento, y posee características propias en la práctica de la lactancia materna una de ellas es el reflejo de succión, innato del bebe para poder alimentarse, se considera también la buena succión y enganche realizando la apertura de la boca hacia la areola del pezón de la madre y se mantiene un tiempo prudente y cómodo para que se alimente en con la leche materna, un momento donde se realiza también un vínculo afectivo binomio. Así mismo la madre tiene una conducta de adaptarse las indicaciones que le da el profesional de salud para su correcta practica de amamantar y todos los cuidados post alumbramiento.

Disposición: Si en caso la madre o niño presenta alguna dificultad en la práctica de la lactancia materna, tales como alguna patología que pueda presentar el niño o alguna alteración posterior al parto que este indicada por el medico que no pueda dar de lactar. La disposición también está considerada si la madre esta presta en recibir las indicaciones con una empatía y dispuesta aprender.

En la Organización mundial de la salud recomienda que la madre puede dar de lactar a libre demanda sin que tenga un tiempo preciso,

esta característica la madre posee y a su vez no tiene ningún inconveniente que sea así.

Beneficios: La leche materna es un alimento que es producida por las glándulas mamarias de una madre, esta protege de enfermedades ya que contiene inmunoglobulinas que protegen contra enfermedades infecciosas que es la neumonía, la diarrea, otitis y el asma entre otras más. Cuando él bebe es colocado en la primera hora de vida en el seno de la madre estimula el reflejo de succión y se puede amamantar además que como tiene contacto con el exterior su sistema inmunitario es bajo, así que es vital se le considera como su primera vacuna el recibir su leche materna considerada como calostro.

Se ha demostrado estudios que el dar de lactar la madre evidencia menos sangrado, concilia mejor el sueño, esta con menos dolor ya que libera oxitocina y dopamina.

El amamantar a libre demanda cuando el bebe lo requiera hace que siga estimulando la producción de leche materna

Otros beneficios según la OPS, es que la lactancia reduce los costos asociados con el cuidado de la salud ya que al tener buenas defensas el niño o niña tiene menos probabilidad de enfermarse, esto hace que no genere gastos en sector salud como también en núcleo familiar.

La lactancia prolongada reduce el riesgo de presentar obesidad y estudios demuestran que tienen menos probabilidad de presentar enfermedades cardíacas. También que los niños sean más inteligentes ya que estimulan el desarrollo cerebral. La lactancia materna protege a las madres contra el cáncer de ovario y de mama ya que las que no amamantaron tiene un riesgo de 4% padecer de cáncer de mama y 27% mayor de cáncer de ovario, así como enfermedades cardiovasculares.

Se dice que es amigable con el medio ambiente ya que un alimento natural y no necesita de envases ni agentes químicos para producir.

Se puede decir que la lactancia ayuda en la economía personal y mundial ya que no se padece de enfermedades y fallecimientos. Según la Norma Técnica del MINSA, la evidencia es amplia al reconocer los múltiples beneficios que ofrece al bebe, le brinda todos los nutrientes necesarios para un crecimiento optimo, fortalece su sistema inmunológico, disminuye el riesgo de muerte súbita, enfermedades infecciosas y mejora el apego entre madre y niño ³⁵

3.2.2.4 Factores que influyen en la Práctica de la Lactancia Materna.

- Deficiente información de la madre, la pareja o la familia, inclusive el entorno que pueda dar una información errada por costumbres entre otras influencias
- La escasez de confianza que la madre tuviera para dar de lactar, así como también que no tuviera un flujo normal
- La leche materna se produce como resultado de la acción conjunta de hormonas y reflejos los cuales pueden ser inhibidos por diversas situaciones emocionales de la madre. Este reflejo de la oxitocina, no depende sólo de la succión del pezón, sino también de las emociones y sentimientos de la madre.
- Las preocupaciones frenan el reflejo de la succión. Hay relación de la depresión con disminución del periodo de lactancia natural. La producción de leche depende de la frecuencia con que se le da el pecho al niño, la fuerza de succión del niño, el reflejo de bajada de la leche y el uso de anticonceptivos orales.
- Inconvenientes anatómicos: Pezones invertidos la mayoría de ellos pueden ser modificados por maniobras y masajes. Las fisuras, agrietamientos y posterior infección del pezón son en gran parte prescindibles, evitando el aumento de tensión láctea de los senos.

- Autoimagen y sexualidad: Existe un grupo de mujeres que están dispuestas a sacrificar la lactancia en beneficio de su estética. Muchas mujeres temen que la lactancia arruine la figura del pecho. Muchas mujeres se avergüenzan de amamantar en público.
- Actividad social y trabajo de la madre: Obstáculo considerable tanto para el inicio como para el mantenimiento de la lactancia. Desconocimiento de la madre lactante de la protección legal.
- Nuevos valores sociales: A menudo se considera a la lactancia materna como anticuada, signo de atraso o como una vulgar práctica campesina. El biberón se ha convertido en un signo de posición.
- El papel de la industria, la facilidad de contar con fórmulas cada vez más parecidas física y bioquímicamente a la leche humana ha descendido la práctica de la lactancia materna. El impacto de la publicidad comercial contrapone al éxito de la crianza natural el beneficio de la crianza artificial.³⁶

3.2.2.5 Diez pasos para la Lactancia Materna Eficaz

La OMS en conjunto con la Unicef y la Organización Panamericana de la Salud, han implementado prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna. Ellos incluyen 10 pasos para una adecuada práctica en la lactancia.³⁷

1. Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche materna, así proteger a todas las madres con sus hijos para las malas prácticas de comercialización.

2. Capacitar a todo personal profesional para la consejería de lactancia materna.

3. Tener bien clara la información sobre los beneficios de lactancia materna y educar a la familia y sociedad.

4. Promover el contacto piel a piel entre la madre y el bebé en la primera hora de vida después del alumbramiento.
5. Apoyar y ayudar a las madres para la continua práctica de la lactancia.
6. No dar otra clase de alimento que no sea la leche materna al recién nacido, salvo alguna restricción médica.
7. Apoyar para que la madre e hijo tengan el vínculo durante todo el día de neonato.
8. Enseñar las señales para detectar cuando el bebé necesita dar de amamantar.
9. Informar sobre los riesgos de dar biberón, chupones en un momento que no es adecuado sobre todo los primeros 6 meses, así favoreciendo la lactancia exclusiva.
10. Mantener el contacto para aconsejarla permanente cuando la madre y niño salga de alta en el nosocomio.

3.3 Marco conceptual

Alojamiento Conjunto: Espacio de la madre y el recién nacido en el mismo lugar inmediatamente después de salir de la sala de operaciones y así poder cumplir con las necesidades del neonato.³⁸

Apego: Es un lazo afectivo de 2 personas que perdura con el largo del tiempo y la persona se siente en confianza y protegida.

Calostro: Es un líquido color amarillento secretado a través de las glándulas mamarias que se obtiene en el primer momento al dar de lactar, cuya composición esta enriquecida de vitaminas y minerales favorables para él bebe.

Neonato: Es un nacido vivo después del parto, se le considera así hasta los 28 días de edad.

Morbilidad: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo en relación con el total de la población.³⁹

Mortalidad: Los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa.⁴⁰

Vínculo de Apego: Lazo afectivo de la figura parental al niño, único y específico para esa relación y perdurable para toda la vida.

Adolescencia Temprana: Según la OMS es la etapa de adolescente comprendida de 12 a 14 años.

Adolescencia Tardía: La organización de Salud es la etapa del adolescente que comprende de 15 a 19 años.

IV. METODOLÓGICA

El presente estudio se encuentra enmarcada en el enfoque cuantitativo, y que de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014)⁴¹, esta investigación tiene tres características muy importantes como por ejemplo se vale de la medición numérica, busca comprobar hipótesis previamente planteadas y se vale de la estadística tanto descriptiva como inferencial, con la finalidad de establecer comportamientos y poner a pruebas teorías.

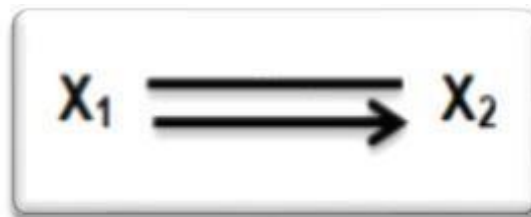
4.1 Tipo y Nivel de investigación.

El presente estudio de investigación será de tipo básico, cuantitativo porque nos va a permitir medir la variable de estudio y de corte transversal, ya que permite describir el estado actual en un determinado tiempo.

El nivel de la investigación será correlacional, se medirá la influencia causal de una variable con la otra variable.

4.2 Diseño de Investigación

El trabajo corresponde a un diseño correlacional - causal, donde se determinará la relación de causalidad o causa - efecto entre las variables⁴²



Donde:

X1: Variable 1, que sería Tipo de Apego

X2: Variable 2, que es la Práctica de la Lactancia Materna

4.3 Población – Muestra

4.3.1 Población.

Estará constituida por 105 usuarias adolescentes del servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora del mes de agosto del año 2019.

$$N=105$$

4.3.2 Muestra

Según el cálculo muestral donde:

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

n= muestra

N= población

Z=nivel confianza 1,96

E=resto de confianza 0,05

P=certeza 0,5

Q=error 0,5

Reemplazando:

$$n = \frac{105 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{0.05^2 \times 105 - 1 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{104 \times 0.0025 + 0.9604}{1.2204}$$

$$n = 82.6$$

Fracción porcentual:

$$Fp = \frac{n \times 100}{N}$$

$$Fp = \frac{83 \times 100}{105}$$

$$Fp = 79.0\%$$

4.3.3 Muestreo

El tipo de muestreo fue Probabilístico, Aleatorio simple, ya que la intención del estudio son todas las madres de etapa de vida adolescentes en mes de agosto. Poblaciones finitas cuando la muestra es mayor a 100 y se realizó la fórmula de cálculo muestral.

4.4 Hipótesis general y específicas

H. G: Existe influencia entre el Tipo de Apego y la Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

H. G°: No existe influencia entre El Tipo de Apego y la Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

4.4.1 Hipótesis específicas:

H.E 1: El Apego Seguro influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

H.E 2: El Apego Ansioso influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

H.E 3: El Apego Evitativo influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

H.E 4: El Apego Desorganizado influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.

4.5 Identificación de variables

-Primera Variable: Tipo de Apego

Definición Conceptual:

Según John Bowlby⁴³ en su teoría sostuvo que el apego es el vínculo afectivo que desarrollara el niño buscando la proximidad o el contacto con su cuidador y que este mismo proporciona la seguridad cognitivo- emocional indispensable para su bienestar en la personalidad futura.

La Psicóloga Mary Ainsworth realizo estudios con interacciones entre madres y sus hijos con un procedimiento denominado Situación Extraña, donde encontró diferentes patrones de conducta; Bowlby continuó con los estudios y propuso cuatro Tipos de apego⁴⁴.

-Segunda Variable: Practica de la Lactancia Materna

Definición Conceptual:

La lactancia materna es un acto natural y un comportamiento que se aprende. La leche materna es la alimentación con múltiples nutrientes que favorece el crecimiento y desarrollo saludable del lactante; hay que considerar una adecuada conducta, habilidades cognoscitivas y el vínculo binomio madre e hijo⁴⁵.

Son habilidades y destrezas demostradas por las madres puérperas con respecto a la técnica del amamantamiento del recién nacido.

4.6 Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------|---|--|------------------------------|--|--|
| Tipo de Apego | Es el vínculo afectivo o que el cuidador proporciona la seguridad y cuidado a su niño, fomentando vínculos duraderos para toda la vida. | La autora mediante un estudio concluyó que la persona que recibe el cuidado mantiene algunos patrones de conducta con su cuidador, finalmente el teorista continuó con sus investigaciones donde indica cuatro tipos de apego. | D.1: Apego Seguro | -Presencia de rol cuidador -Contacto de cariño visual -Demostración de comunicación -Demostración de canto -Demostración de cariño -Disponibilidad al bebe -Atención a las señas del bebe -Sentimiento de confianza | Escala Nominal Tipo de Pregunta Cerrada Politémica con Escala de Likert |
| | | | D.2: Apego Ansioso | -Ausencia de llanto y temor de madre -Disponibilidad en ocasiones -Demuestra nervios -Sentimientos de inseguridad -Respuesta desproporcionadas | |
| | | | D.3: | -Rechazo al bebe -Manifiesta enojo | |

| | | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|---|--|
| | | | Apego Evitativo | <ul style="list-style-type: none"> -Ausencia Rol cuidador -Demuestra separación -Respuesta inadecuadas | |
| | | | D.4: Apego Desorganizado | <ul style="list-style-type: none"> -Demuestra desesperación al llanto -Proceso de disociación -Conducta desorientada -Falta de conocimiento -Intención de abandono al bebe -Inexperiencia de la madre | |

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------------------------------|--|---|----------------------------|---|---|
| Practica de la Lactancia Materna | La práctica de la lactancia materna es un acto donde la madre alimenta a su bebe mediante leche materna donde brinda múltiples beneficios tanto para su bebe y ella misma. | La madre adolescente tiene que saber la manera correcta o técnica adecuada, así como también la predisposición ya sea intelectual, emocional y de salud física para que al amamantar sea un acto seguro sin tener ninguna complicación. | D.1: Adaptación | -Estímulo sensorial tacto binomio -Estímulo sensorial calor binomio -Posición de la lactante -Identificación con el bebé -Cese del llanto -Raptar hacia el pezón materno | Escala Nominal Tipo de Pregunta Cerrada Dicotómica con Lista de Cotejo |
| | | | D.2: Aceptación | -Succión del lactante -Empatía hacia la enfermera -Tiempo de tolerancia -Dificultad post-parto de madre -Anomalías del bebé -Permanencia en el pezón | |
| | | | D.3: Disposición | -Irritabilidad de madre -Tipo de pezón invertido -Tipo de pezón formado -Tiempo de lactancia -Demanda de pacientes -Enseñanza de la enfermera | |

| | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|---|--|
| | | | D.4: Beneficios | <ul style="list-style-type: none">-Eliminación del meconio-Emisión del calostro-Disminución del dolor-Presencia de Hemorragias-Presencia de satisfacción-Sueño conciliador de madre-Producción de leche | |
|--|--|--|---------------------------|---|--|

4.7 Recolección de datos

4.7.1 Técnica

La encuesta es una técnica de investigación social y útil en el campo de la investigación científica que nos permitirá obtener los datos del entrevistado por lo tanto nos hará conocer mejor los fundamentos, conocer los resultados y así mismo aplicar instrumentos ⁴⁶

4.7.2 Instrumento.

Para el desarrollo de la investigación, la técnica que emplee para la recolección de datos en ambas variables, fue la encuesta.

En la primera variable Tipo de Apego, el instrumento que utilizaré será el Cuestionario con escala de Likert y el tipo de pregunta es cerrada definida como politómica, consta de 25 preguntas por cada variable entre ellas sus dimensiones.

En la segunda variable Practica de la Lactancia Materna, el instrumento que emplee fue Lista de Cotejo por Observación y tipo de pregunta cerrada definida como dicotómicas; constó de 25 preguntas por cada variable entre ellas sus dimensiones; que fue aplicado en las usuarias adolescentes del servicio alojamiento conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora, durante el mes de agosto del 2019.

V. RESULTADOS

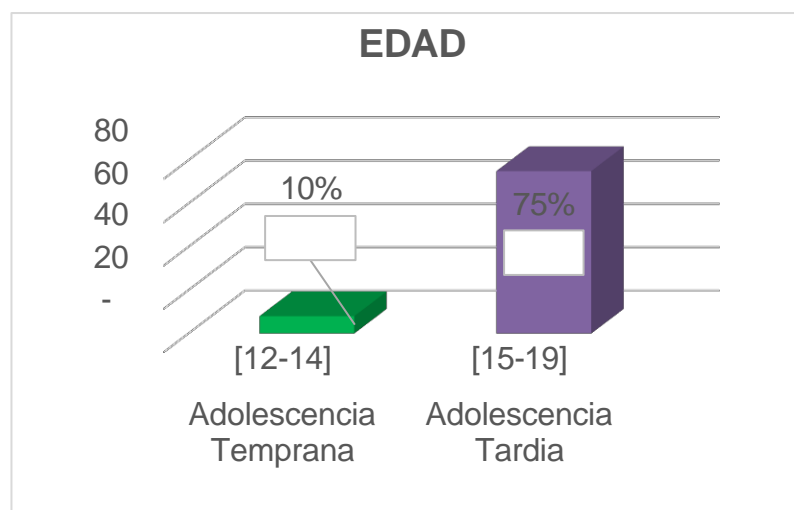
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Edad de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Etapas | Edad | Frecuencias | Porcentajes |
|-----------------------|---------|-------------|-------------|
| Adolescencia Temprana | [12-14] | 8 | 10% |
| Adolescencia Tardía | [15-19] | 75 | 90% |
| TOTAL | | 83 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°1: Edad de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



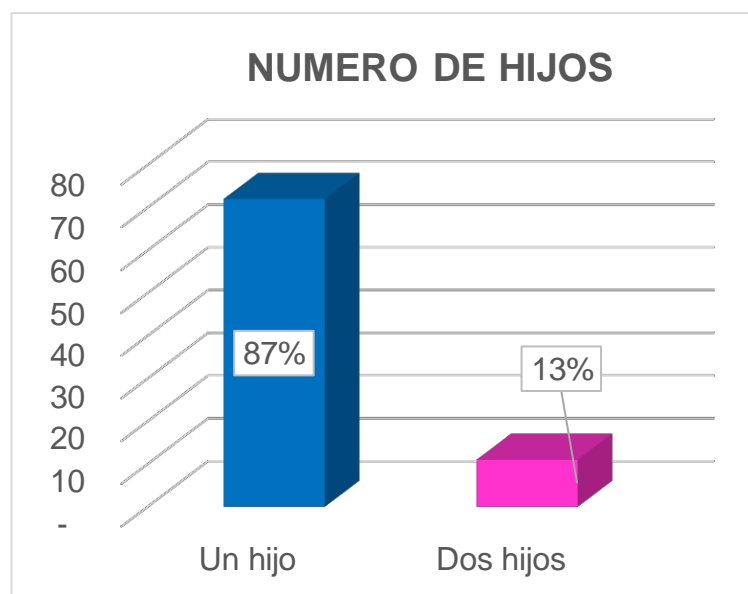
Fuente: Elaboración propia

Tabla N°2: Número de hijos de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Hijos | Frecuencias | Porcentajes |
|--------------|-------------|-------------|
| Un hijo | 72 | 87% |
| Dos hijos | 11 | 13% |
| TOTAL | 83 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°2: Número de hijos de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



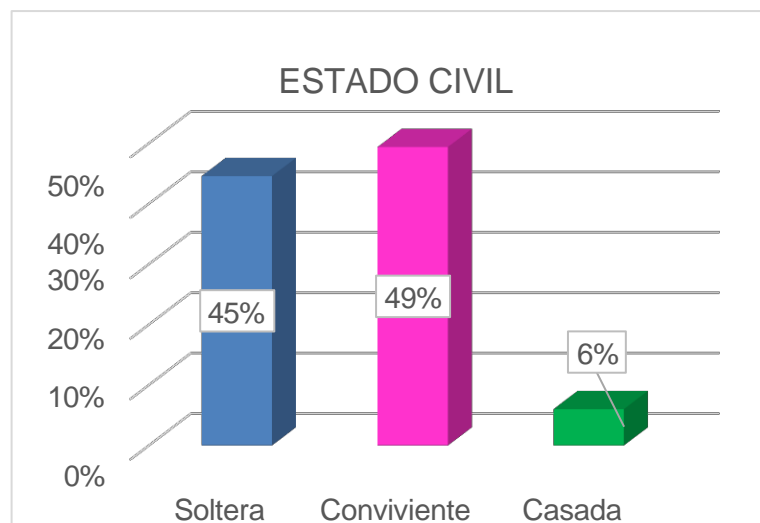
Fuente: Elaboración propia

Tabla N°3: Estado civil de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Estado Civil | Frecuencias | Porcentajes |
|---------------------|--------------------|--------------------|
| Soltera | 37 | 45% |
| Conviviente | 41 | 49% |
| Casada | 5 | 6% |
| TOTAL | 83 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°3: Estado civil de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°4: Grado de Instrucción de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Grado de Instrucción | Frecuencias | Porcentajes |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|
| Primaria | 12 | 14% |
| Secundaria | 60 | 72% |
| Técnica | 5 | 6% |
| Universitaria | 6 | 7% |
| TOTAL | 83 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°4: Grado de Instrucción de la madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

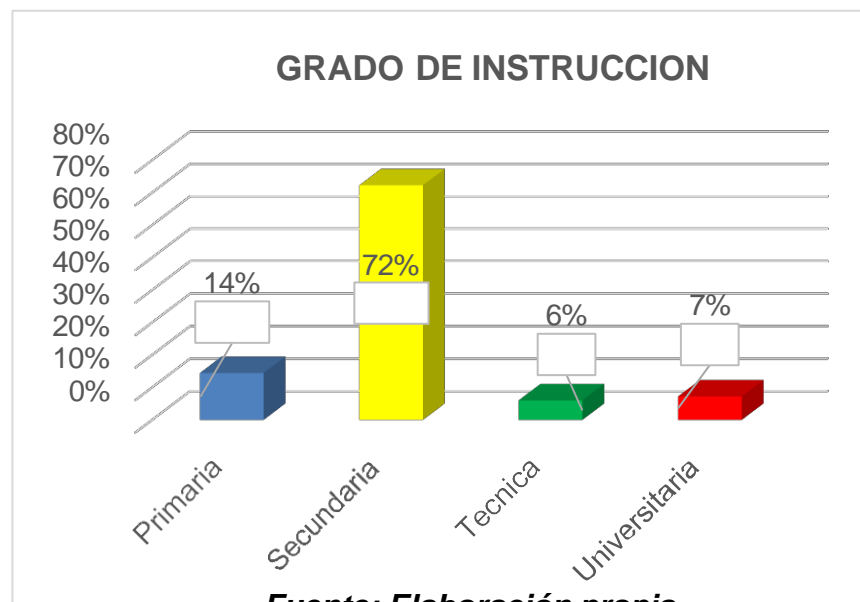
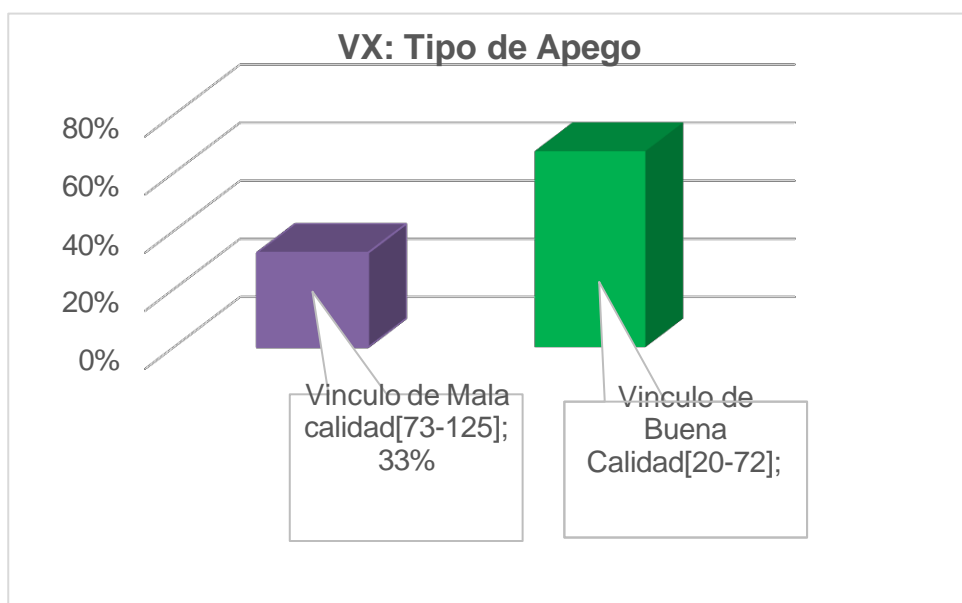


Tabla N°5: Resultado de la variable Tipo de Apego en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|--------------------------|---------------|----------|----------|
| Vínculo de Mala Calidad | [73 - 125] | 27 | 33% |
| Vínculo de Buena calidad | [25 - 72] | 56 | 67% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 69.57 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°5: Resultado de la variable Tipo de Apego en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



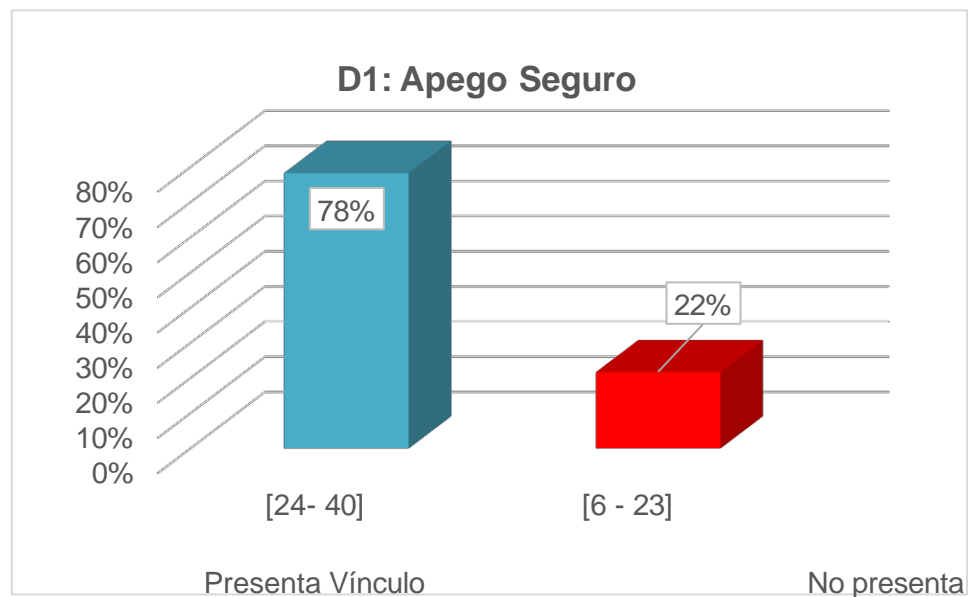
Fuente: Elaboración propia

Tabla N°6: Resultado de la dimensión Apego Seguro en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|-------------------------|---------------|----------|----------|
| Presenta Vínculo | [24- 40] | 65 | 78% |
| No presenta Vínculo | [8 - 23] | 18 | 22% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 30.82 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°6: Resultado de la dimensión Apego Seguro en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



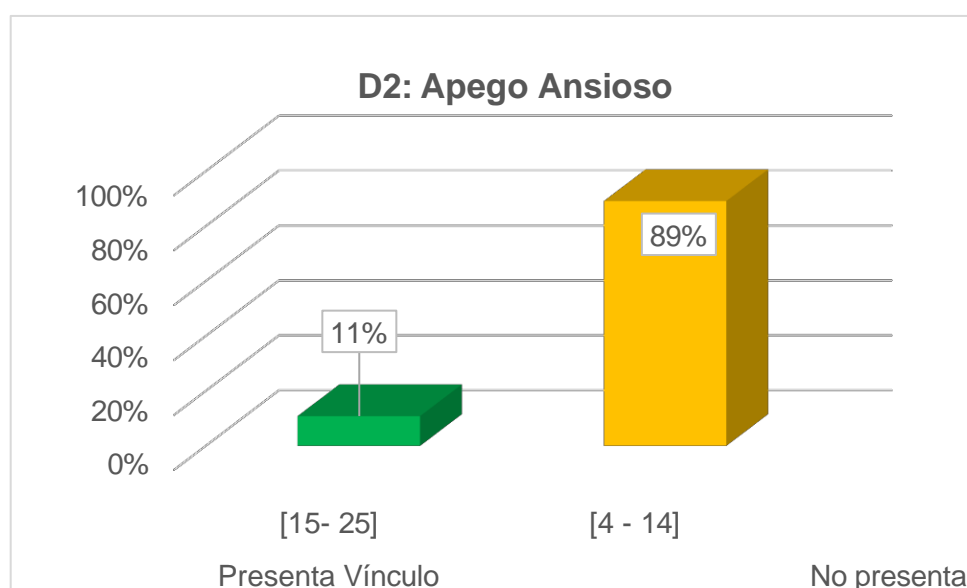
Fuente: Elaboración propia

Tabla N°7: Resultado de la dimensión Apego Ansioso en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|-------------------------|----------|-------|------|
| Presenta Vínculo | [15- 25] | 9 | 11% |
| No presenta Vínculo | [5 - 14] | 74 | 89% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 10.39 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°7: Resultado de la dimensión Apego Ansioso en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



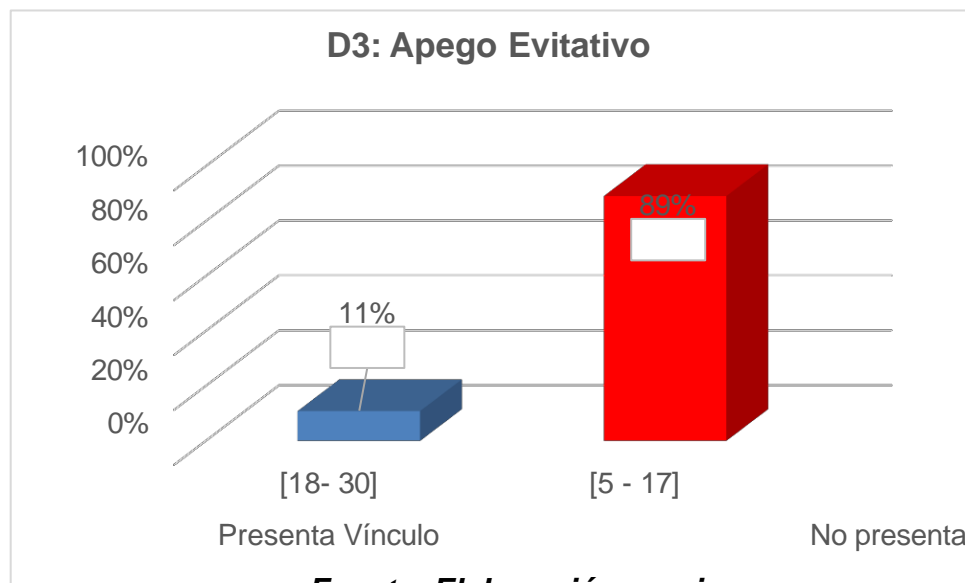
Fuente: Elaboración propia

Tabla N°8: Resultado de la dimensión Apego Evitativo en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|-------------------------|---------------|--------------|-------------|
| Presenta Vínculo | [18- 30] | 9 | 11% |
| No presenta Vínculo | [6 - 17] | 74 | 89% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 12.99 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°8: Resultado de la dimensión Apego Evitativo en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°9: Resultado de la dimensión Apego Desorganizado en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rango | N | % |
|-------------------------|--------------|----------|----------|
| Presenta Vínculo | [18- 30] | 24 | 29% |
| No presenta Vínculo | [6 - 17] | 59 | 71% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 15.37 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°9: Resultado de la dimensión Apego Desorganizado en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

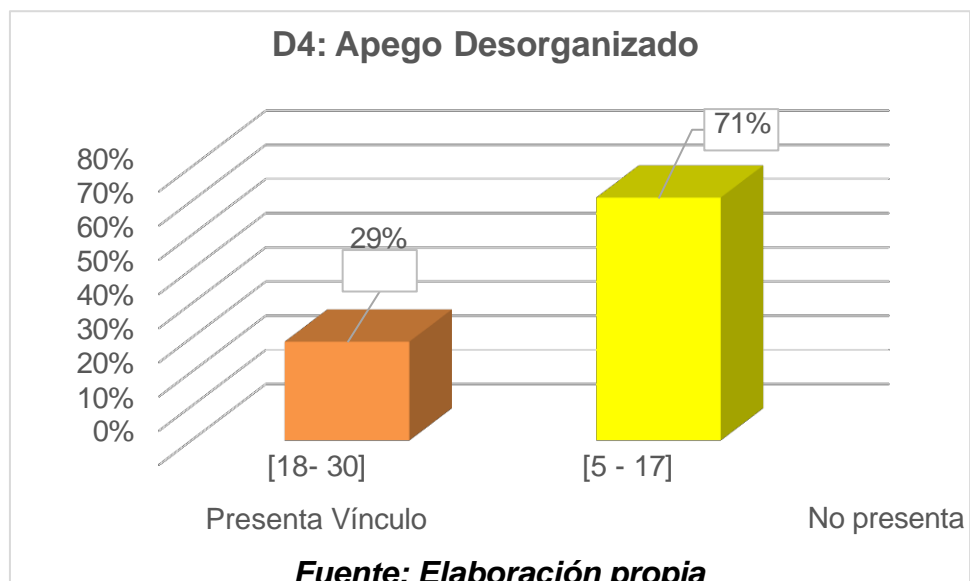
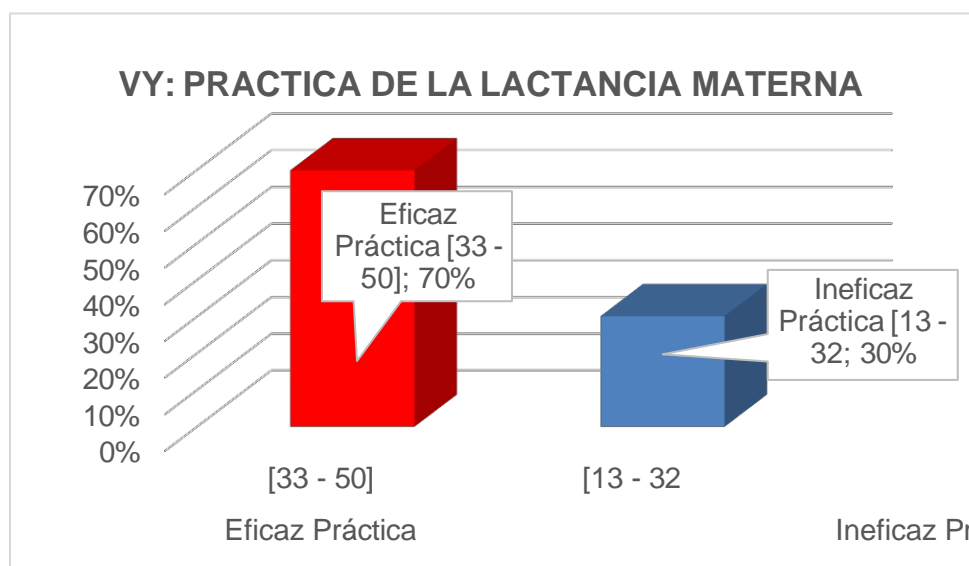


Tabla N°10: Resultado de la variable Práctica de la Lactancia Materna en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rango | N | % |
|-------------------------|-----------|-------|------|
| Eficaz Práctica | [38 - 50] | 58 | 70% |
| Ineficaz Práctica | [25 - 37] | 25 | 30% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 39.58 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°10: Resultado de la variable Práctica de la Lactancia Materna en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°11: Resultado de la dimensión Adaptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|-------------------------|---------------|----------|----------|
| Presenta | [9- 12] | 69 | 74% |
| No presenta | [6 - 8] | 24 | 26% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 9.98 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°11: Resultado de la dimensión Adaptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

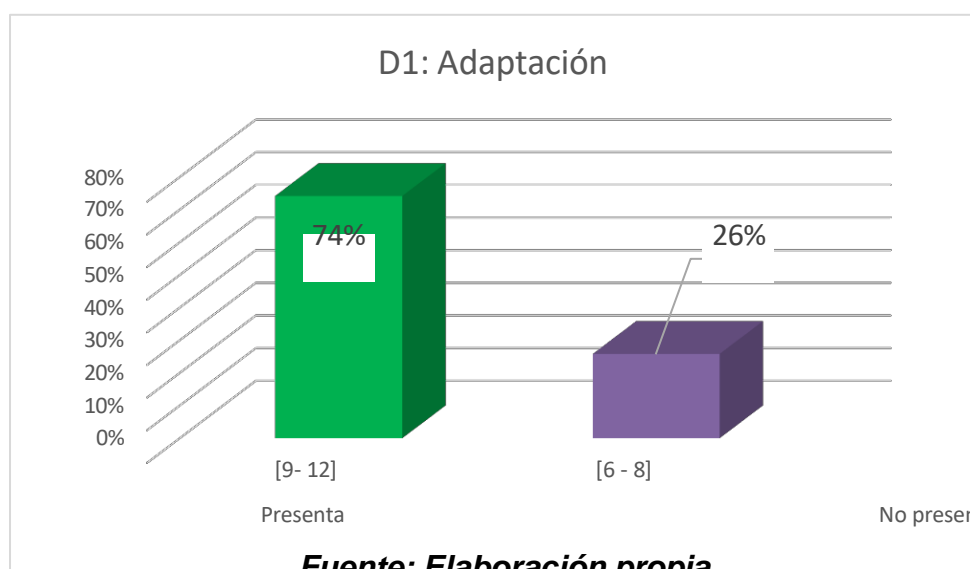
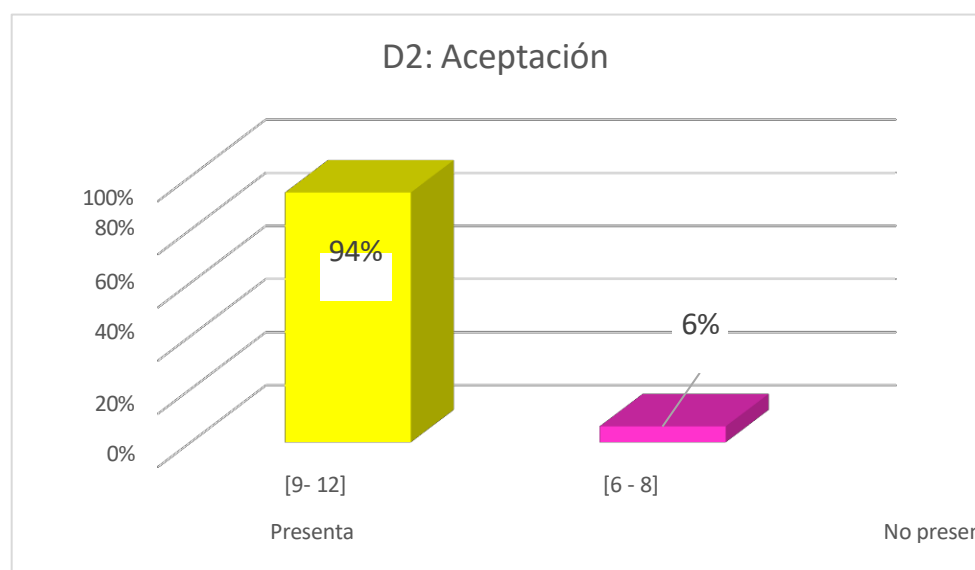


Tabla N°12: Resultado de la dimensión Aceptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rango | N | % |
|-------------------------|--------------|----------|----------|
| Presenta | [9- 12] | 78 | 94% |
| No presenta | [6 - 8] | 5 | 6% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 7.65 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°12: Resultado de la dimensión Aceptación en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°13: Resultado de la dimensión Disposición en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rango | N | % |
|-------------------------|--------------|-------------|-------------|
| Presenta | [9- 12] | 78 | 94% |
| No presenta | [6 - 8] | 5 | 6% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 7.84 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°13: Resultado de la dimensión Disposición en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

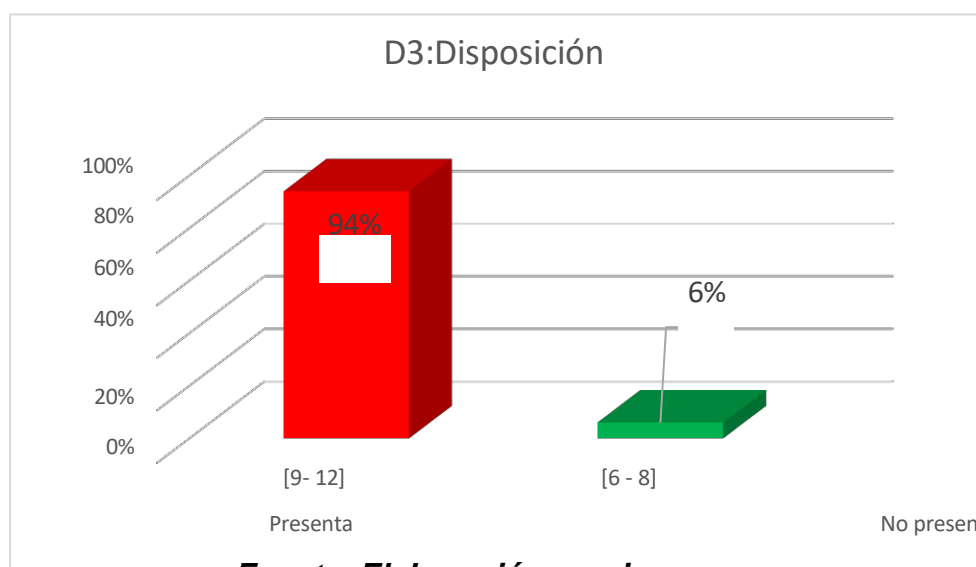
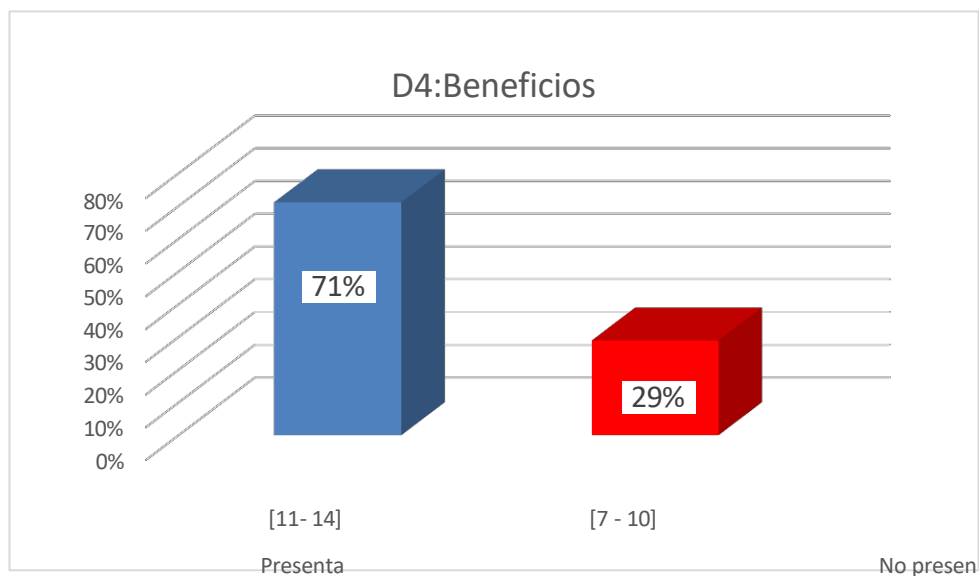


Tabla N°14: Resultado de la dimensión Beneficios en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Categorías | Rangos | N | % |
|-------------------------|----------|--------------|-------------|
| Presenta | [11- 14] | 59 | 71% |
| No presenta | [7 - 10] | 24 | 29% |
| TOTAL | | 83 | 100% |
| Media Aritmética | | 11.89 | |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°14: Resultado de la dimensión Beneficios en madre adolescente del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°15: Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra.

| | | VY Práctica de la Lactancia | |
|---------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|-------------------|
| | | Apego | Materna |
| N | | 83 | 83 |
| Parámetros normales ^{a,b} | Media | 69,57 | 39,58 |
| | Desv. Desviación | 6,075 | 5,455 |
| Máximas diferencias extremas | Absoluto | ,101 | ,241 |
| | Positivo | ,063 | ,219 |
| | Negativo | -,101 | -,241 |
| Estadístico de prueba | | ,101 | ,241 |
| Sig. asintótica(bilatera) | | ,034 ^c | ,000 ^c |

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

En la presente tabla se observa los resultados obtenidos de la prueba de Kolmogórov-Smirnov aplicado a las variables de estudio (Tipo de Apego y Practica de la Lactancia Materna).

Se observa que los niveles de significancia bilateral obtenidos, permite conocer si utilizaremos una prueba paramétrica o no paramétrica

Si son menores a 0,05; este valor indica que los datos difieren de la distribución normal; por lo tanto, se utilizó la prueba no paramétrica estadístico llamado Rho de Spearman.

Tabla N°16: Correlación entre la variable Tipo de Apego y Práctica de la Lactancia Materna.

| | | | Variable Y: Práctica de la Lactancia Materna |
|--|------------------------------------|----------------------------------|---|
| Coefficiente de Rho de Spearman | D1: Apego Seguro | Coeficiente de correlación | ,625** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 83 |
| | D2: Apego Ansioso | Coeficiente de correlación | -,405** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 83 |
| | D3: Apego Evitativo | Coeficiente de correlación | -,129 |
| | | Sig. (bilateral) | ,244 |
| | | N | 83 |
| | D4: Apego Desorganizado | Coeficiente de correlación | ,155 |
| | | Sig. (bilateral) | ,162 |
| | | N | 83 |
| Variable X: Tipo de Apego | Coeficiente de correlación | ,339** | |
| | Sig. (bilateral) | ,002 | |
| | N | 83 | |

Interpretación:

En presente tabla se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Rho Spearman entre las dimensiones de la variable X (Tipo de Apego) y la variable Y (Practica de la Lactancia Materna).

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la Practica de la Lactancia Materna y la dimensión Apego Seguro es 0,625.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la Practica de la Lactancia Materna y la dimensión Apego Ansioso es -,405.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la Practica de la Lactancia Materna y la dimensión Apego Evitativo es -0,129.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la Practica de la Lactancia Materna y la dimensión Apego Desorganizado es 0,155.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,339 entre el Tipo de Apego y Practica de la Lactancia Materna; es decir a un vínculo de buena calidad en el Tipo de Apego de la madre le corresponde una eficaz Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 10% (8/83), de las madres adolescentes en etapa temprana corresponde a 12 a 14 años de edad y el 90% (75/83), son madres adolescentes en etapa tardía corresponde a 15 a 19 años de edad.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 87% (72/83), de las madres adolescentes tienen 1 hijo y el 13% (11/83), tienen 2 hijos.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 45% (37/83), de las madres adolescentes su estado civil es soltera, el 49% (41/83), son convivientes y el 6% (5/83), son de estado civil casada.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 14% (12/83), de las madres adolescentes son de grado de instrucción primaria, el 72%

(60/83), de secundaria, el 6% (5/83), son de grado Superior Técnica y el 7% (6/83) son de grado Superior Universitaria.

5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 33% (27/83), presenta un vínculo de buena calidad y el 67% (56/83), presenta vinculo de mala calidad. Finalmente se obtiene una media aritmética de 69,57 puntos.
6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 78% (65/83), presenta vínculo de apego seguro y el 22% (18/83), no presenta un vínculo de apego seguro. Finalmente se obtiene una media aritmética de 30,82 puntos que permite afirmar que en la categoría si presenta un vínculo de apego seguro en las madres adolescentes.
7. En la tabla y gráfico N° 07, se observa que, el 11% (9/83), presenta vinculo de apego ansioso y el 89% (74/83), no presenta un vínculo de apego ansioso. Finalmente se obtiene una media aritmética de 10,39 puntos.
8. En la tabla y gráfico N° 08, se observa que, el 11% (9/83), presenta vinculo de apego evitativo y el 89% (74/83), no presenta un vínculo de apego evitativo. Finalmente se obtiene una media aritmética de 12,99 puntos.
9. En la tabla y gráfico N° 09, se observa que, el 29% (24/83), presenta vinculo de apego desorganizado y el 71% (59/83), no presenta un vínculo de apego evitativo. Finalmente se obtiene una media aritmética de 15,37 puntos.
10. En la tabla y gráfico N° 10, se observa que, el 70% (58/83), obtuvo una eficaz práctica de la lactancia materna y el 30% (25/83), obtuvo una ineficaz práctica. Finalmente se obtiene una media aritmética de 39,58 puntos.

11. En la tabla y gráfico N° 11, se observa que, el 74% (69/83), presenta una Adaptación en la práctica de la lactancia materna y el 26% (24/83), no presenta Adaptación. Finalmente se obtiene una media aritmética de 9,98 puntos.
12. En la tabla y gráfico N° 12, se observa que, el 94% (78/83), presenta una Aceptación en la práctica de la lactancia materna y el 5% (5/83), no presenta Aceptación. Finalmente se obtiene una media aritmética de 7,65 puntos.
13. En la tabla y gráfico N° 13, se observa que, el 94% (78/83), presenta una Disposición en la práctica de la lactancia materna y el 5% (5/83), no presenta Disposición. Finalmente se obtiene una media aritmética de 7,84 puntos.
14. En la tabla y gráfico N° 14, se observa que, el 71% (59/83), presenta Beneficios en la práctica de la lactancia materna y el 29% (24/83), no presenta Beneficios. Finalmente se obtiene una media aritmética de 11,89 puntos.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la prueba de hipótesis general

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

| | | VY: Práctica de Lactancia Materna | |
|--------------|-------------------|---|---|
| Rho Spearman | VX: Tipo de Apego | Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) | 1,000 ,339** ,002 |
| | | N | 83 |
| | | VY: Practica de Lactancia Materna | Coeficiente de correlación Sig. (2-tailed) |
| | | N | 83 |

Hipótesis general: Existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

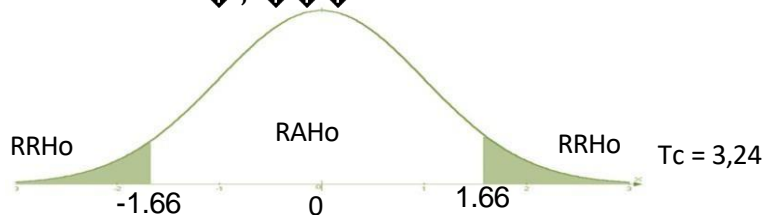
Hipótesis alterna (Ha): Existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

Hipótesis nula (H0): No Existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

| Valor T calculado | Valor T | P | Decisión |
|-------------------|---------|------|---------------|
| 3,24 | ±1.66 | 0,05 | Rechazo la Ho |

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} = \frac{0,339 \sqrt{83-2}}{\sqrt{1-0,339^2}} = 3,24$$



Conclusión: El programa SPSS 22 refleja un t calculado de 3,24 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1

| Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------|---|
| Rho Spearman | D1: Apego Seguro | Coeficiente de correlación | D1: Apego Seguro 1,000 | VY: Práctica de Lactancia Materna ,625** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,000 |
| | | N | 83 | 83 |
| | VY: Práctica de Lactancia Materna | Coeficiente de correlación | ,625** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,000 | . |
| | | N | 83 | 83 |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |
| Hipótesis específica 1: El Apego Seguro influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis alterna (Ha): El Apego Seguro influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis nula (H0): El Apego Seguro no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Valor T calculado | Valor T | P | Decisión | |
| 7,21 | ±1,66 | 0,05 | Rechazo la Ho | |
| Estadístico de Prueba: T Student Correlación | | | | |
| $t = \frac{r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}}{\sqrt{1-r^2}} = 7,21$ | | | | |
| | | | | |
| Conclusión: El programa SPSS 22 refleja un t calculado de 7,21 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que el Apego Seguro influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2

| Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| | | | D2: Apego Ansioso | VY: Práctica de Lactancia Materna |
| Rho Spearman | D2: Apego Ansioso | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,405** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,000 |
| | | N | 83 | 83 |
| | VY: Práctica de Lactancia Materna | Coeficiente de correlación | -,405** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,000 | . |
| | | N | 83 | 83 |
| ** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |
| Hipótesis específica 2: El Apego Ansioso influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis alterna (Ha): El Apego Ansioso influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis nula (H0): El Apego Ansioso no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Valor T calculado | Valor T | P | Decisión | |
| -3,98 | ±1,66 | 0,05 | Rechazo la Ho | |
| Estadístico de Prueba: T Student Correlación | | | | |
| $t = \frac{r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}} = -3,98$ | | | | |
| | | | | |
| <p>Conclusión: El programa SPSS 22 refleja un t calculado de -3,98 ≤ al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que el Apego Ansioso influye en una correlación negativo muy bajo en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019.</p> | | | | |

Descripción de la prueba de hipótesis específica 3

| Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|--------------|--|
| Rho Spearman | D3: Apego Seguro | Coeficiente de correlación | 1,000 | VY: Práctica de Lactancia Materna -,129** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,244 |
| | | N | 83 | 83 |
| | VY: Práctica de Lactancia Materna | Coeficiente de correlación | ,129** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,244 | . |
| | | N | 83 | 83 |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |
| Hipótesis específica 3: El Apego Evitativo influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis alterna (Ha): El Apego Evitativo influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis nula (H0): El Apego Evitativo no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Valor T calculado | Valor T | P | Decisión | |
| -1,17 | ±1,66 | 0,05 | Acepto la Ho | |
| Estadístico de Prueba: T Student Correlación | | | | |
| $t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} = \frac{0,129 \sqrt{83-2}}{\sqrt{1-(0,129)^2}} = -1,17$ | | | | |
| | | | | |
| Conclusión: El programa SPSS 22 refleja un t calculado de $-1,17 \leq$ al T de tabla 1,66; entonces se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que el Apego Evitativo no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |

Descripción de la prueba de hipótesis específica 4

| Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman | | | | |
|---|-----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|
| Rho Spearman | D4: Apego Desorganizado | Coeficiente de correlación | 1,000 | VY: Práctica de Lactancia Materna ,155** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,162 |
| | | N | 83 | 83 |
| | VY: Práctica de Lactancia Materna | Coeficiente de correlación | ,155** | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,162 | . |
| | | N | 83 | 83 |
| **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |
| Hipótesis específica 4: El Apego Desorganizado influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis alterna (Ha): El Apego Desorganizado influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Hipótesis nula (H0): El Apego Desorganizado no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |
| Valor T calculado | Valor T | P | Decisión | |
| 1,41 | ±1,66 | 0,05 | Acepto la Ho | |
| Estadístico de Prueba: T Student Correlación | | | | |
| $t = \frac{r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}}{\sqrt{1-r^2}} = 1,41$ | | | | |
| | | | | |
| Conclusión: El programa SPSS 22 refleja un t calculado de 1,41 ≤ al T de tabla 1,66; entonces se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que el Apego Desorganizado no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. | | | | |

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivos de los resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relacional, el mismo que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que existe influencia directa entre el Tipo de apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, 2019; obteniéndose un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,339; indica que ante un vínculo de buena calidad o buen Tipo de apego le corresponde una buena o eficaz Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos tenemos a **Almeida T.**¹¹, quien sostiene en su trabajo de investigación ha logrado determinar que los tipos de apego si influye con los rasgos de personalidad donde el 56.66% presento un apego seguro y el 23.33% un apego inseguro evitativo en los usuarios del Patronato Provincial; por su parte **Sánchez A.**¹⁷, quien determina que el tipo de apego en madres con sus hijos lactantes resultó que el 68.3% tienen apego seguro, el 10% obtuvo un apego inseguro evitante, el 5.0% un apego ambivalente y el 16.7% apego desorganizado en el servicio CRED del Hospital

Regional Virgen de Fátima. También en los resultados obtenidos por **Valle E.**²¹, nos da a conocer que, si existe una relación altamente significativa entre el tipo de apego y el desarrollo emocional en la población de estudio del centro de salud Francisco Bolognesi Cayma. Así mismo en la investigación de **Ojeda BA.**²⁵, nos da a conocer que los resultados determinaron que si se relacionan significativamente los estilos de apego y bienestar psicológico en los estudiantes de secundaria de un colegio del cono norte de Lima.

Investigación llevada a cabo por **Juárez AM y Palacios MN.**¹⁸, ha logrado determinar que las técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna no existió relación significativa, en tanto que el 54.0% de madres adolescentes tuvieron una inadecuada técnica de amamantamiento y el 46.0% fue una técnica adecuada; Así mismo el investigador **Carmona ZG.**²⁰, quien en su investigación determina que el nivel de conocimiento y práctica de la lactancia materna en madres primerizas si encontró una relación positiva en donde si existe un adecuado conocimiento mantendrá una buena práctica de lactancia materna.

En el trabajo de investigación de **Huaranga LV.**²⁴, ha logrado determinar que la lactancia materna está relacionada directa y positiva con la prevención de enfermedades en niños menores de 2 años del Centro de Salud San Luis; y por su parte **Román ME y Espejo DM.**²⁷, quien sostiene en su trabajo de investigación ha logrado determinar que las técnicas adecuadas de la lactancia materna se relaciona a que los niños tienden a desarrollar un apego seguro con su progenitora y viceversa en el centro materno infantil Piedra Liza.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por **John Bowlby**²⁹ dentro de su Teoría del Apego indica que es el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño es

determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto sería la persona con que se establece el vínculo, y por su lado **Mary Ainsworth**³¹ las relaciones tempranas de los niños con sus madres desarrolla un vínculo duradero y determina un desarrollo de respuesta sensible del cuidador como identificar, interpretar adecuadamente y responder apropiada y rápidamente; y según la **OPS**³⁷ el apego entre madre e hijo aumenta cuando las madres interactúan con sus hijos mientras amamantan en cuanto a períodos más prolongados de lactancia materna se asocian con respuestas más sensibles de las madres y la seguridad que se genera con el apego.

Por otra parte, con respecto a la variable práctica de lactancia materna, la **Organización Mundial de la Salud**³³ define que es la manera más natural de alimentar a través de las glándulas mamarias, donde al amamantar secreta leche materna la cual tiene de múltiples beneficios tanto como para él bebe y la madre; por su parte la **UNICEF**³⁶ esta práctica o técnica aprendida debería de ser adecuada o correcta, así como también mantener la predisposición ya sea intelectual, emocional y de salud física para que al amamantar sea un acto seguro y de amor sin tener ninguna complicación y por lado el **MINSA**³⁵ indica que el dar de lactar disminuye el riesgo de muerte súbita y mortalidad infantil por enfermedades infecciones y mejora el apego.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N°1; que el Apego Seguro influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora,2019, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,625$.

En la hipótesis específica N°2; se señala que el Apego Ansioso influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora,2019, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r = -0,405$.

En la hipótesis específica N°3; se señala que el Apego Evitativo no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora,2019; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r = -0,129$.

En la hipótesis específica N°4; se señala que el Apego Desorganizado no influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora,2019; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r = 0,155$.

Se puede concluir señalando que existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional María Auxiliadora,2019.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,339$ indica que existe influencia positiva baja entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. Es decir que ante un vínculo de buena calidad o buen Tipo de apego le corresponde una buena o eficaz Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,625$ indica que el Apego Seguro influye en una correlación positiva moderada en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. Es decir que a un alto o mayor índice de apego seguro le corresponde un alto o mayor índice de Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r= -0,405$ indica que el Apego Ansioso influye en una correlación negativa moderada en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio

Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. Es decir que a un alto o mayor índice de apego ansioso le corresponde un bajo o menor índice de Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.

Cuarta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r = -0,129$ indica que el Apego Evitativo no influye en una correlación negativa muy baja en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. Es decir que a un alto o mayor índice de apego evitativo le corresponde un bajo o menor índice de Práctica de la Lactancia Materna y viceversa

Quinta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r = 0,155$ indica que el Apego Desorganizado no influye en una correlación positiva muy baja en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes del Servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, Lima-2019. Es decir que a un alto o mayor índice de apego desorganizado le corresponde un bajo o menor índice de Práctica de la Lactancia Materna y viceversa.

RECOMENDACIONES

- Al Hospital, realizar mayor enfoque en la promoción de la salud en sexualidad y reproducción, así mismo realizar las charlas educativas de lactancia materna a las madres con mayor énfasis a madres adolescentes.
- Al Servicio Alojamiento Conjunto, derivar a las madres adolescentes con algún patrón conductual y/o emociones inestables al departamento de psicología para mayor soporte en salud
- A la muestra de estudio, con apego inseguro acudir a sesiones psicológicas para mayor control de las emociones y continuar con la lactancia materna hasta los 2 años de edad para fortalecer el vínculo de apego con su bebé.
- A la muestra de estudio, reforzar los aprendizajes asistiendo a las consejerías de lactancia materna y los controles de Crecimiento y Desarrollo del niño sano.
- A los futuros investigadores, realizar estudios enfocados a la práctica de la lactancia materna y su influencia con el apego en la primera hora de vida del recién nacido, así mismo proponer distintos instrumentos para ambas variables del estudio y mayor número de muestra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra,2020. [Citado el 07 de noviembre de 2020]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros Países. España. Comité de lactancia Materna; 2016
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desarrollo emocional, clave para la primera infancia. Argentina. Fundación Kaleidos;2012
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Internet]. Peru,2011. [Citado el 07 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/protection_3226.htm
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Maternidad en las Adolescentes de 15 a 19 años de edad. Perú. Colección poblaciones vulnerables;2019
6. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal N° 106 MINSA/DGSP-V.01. Lima: MINSA; 2013.
7. Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar (ENDES). Indicadores: Objetivos de desarrollo sostenible. Perú, 2018. [Citado el 07 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita les/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf

8. Ministerio de Salud. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país. Perú, 2019. [Citado el 07 de noviembre de 2020]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
9. Roman M. y Espejo D. Técnicas de la lactancia materna y su relación con el apego conductual madre- niño en el centro materno infantil Piedra Liza – 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Citado el 7 de noviembre de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2995/TESIS%20Espejo%20Deissy%20-%20R%C3%B3man%20Mery.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ica al Día [Internet]. Perú: Rodolfo Reyes Martínez; Julio 2018. [Citado el 7 de noviembre de 2020]. Disponible en:
<http://icaaldia.pe/2018/07/16/tasas-muy-altas-de-ninas-y-adolescentes-embarazadas/>
11. Almeida T. El Tipo de apego y su influencia en los rasgos de personalidad. [Disertación de grado previo a la obtención del título de Psicología Clínica]. Ambato- Ecuador Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. [Citado el 08 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1139/1/75672.pdf>
12. Pacheco RE. Conocimientos y Practicas sobre la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que asisten al centro de salud de la zona 11 de Guatemala. [Trabajo de investigación Posgrado para optar el grado de Maestra en Enfermería Materno

Neonatal]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala; 2015. [Citado el 28 de Setiembre de 2020]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0162_E.pdf

13. Montero MF. Lactancia Materna exclusiva en neonatos a término en el área de recuperación del Hospital Juan Carlos Guasti de Atacames – Esmeraldas. [Trabajo de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Ecuador; 2016. [Citado el 28 de Setiembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/857/1/MONTERO%20BOLANOS%20%20MARIA%20FERNANDA.pdf>

14. Aroca SP. Técnicas y posturas de amamantamiento en las madres de niños menores de 1 año que asisten a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. [Investigación para obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Guayaquil – Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. [Citado el 29 de Setiembre de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Fiorella%20Marrou/Downloads/T-UCSG-PRE-MED-ENF-350.pdf>

15. Lecannelier F. El legado del Apego Temprano: Traslación desde la descripción a la intervención. [Tesis para optar el grado de doctora en Psicología]. Universidad Autónoma de Madrid; 2017. [Citado 07 octubre de 2020]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/681435/lecanneier_acevedo_felipe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Bazantes M. Estilos de Apego y su incidencia en el desarrollo psicomotor. [Tesis para optar el Título de Psicología Clínica]. Ambato Ambato-Ecuador. Universidad Técnica de Ambato; 2018.

[Citado el 06 de octubre de 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27349/2/Bazantes%20Naranjo%20M%C3%B3nica%20Alexandra%20tesis.pdf>

17. Sánchez A. Tipo de Apego en madres con hijos lactantes que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo de Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas-2015. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas- Perú. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas;2015. [Citado el 5 de octubre de 2020]. Disponible en :
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/153/Tipo%20de%20apego%20en%20madres%20con%20hijos%20lactantes%20que%20asisten%20al%20servicio%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20hospital%20regional%20Virgen%20de%20F%C3%A1tima.%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Juárez AM y Palacios MM. Técnicas de Amamantamiento y Nivel de Conocimiento sobre Lactancia Materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. [Trabajo de investigación para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote – Perú; 2016. [Citado el 29 de Setiembre de 2020], Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2600/42716.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Sota LE. Actitudes y Prácticas de Lactancia Materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. [Trabajo de investigación para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Andina Del Cusco. Cusco – Perú; 2017. [Citado el 29 de Setiembre de 2020]. Disponible en:

http://190.119.204.136/bitstream/UAC/1156/3/Liseth_Tesis_bachiller_2017.pdf

20. Carmona ZG. Desarrollo la investigación titulada: Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Lactancia Materna en madres primerizas del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, 2018. [Trabajo de tesis para obtener el título profesional de licenciado en Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Lambayeque; 2018. [Citado el 29 de Setiembre de 2020]. Disponible en:
[file:///C:/Users/Fiorella%20Marrou/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Fiorella%20Marrou/Downloads/Carmona%20Garcia%20Zoila%20Gabriela%20(1).pdf)
21. Valle E. Tipo de Apego y Desarrollo Emocional en los preescolares de la Institución Educativa N°028 Miguelito Alberto Reyna Zubiato, Chachapoyas 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Chachapoyas – Perú. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas;2018. [Citado el 03 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1638/Valle%20Inga%20Elin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Sanchez RK. Estilos de Apego y Nivel de desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años. Servicio de niño sano del C.S. Francisco Bolognesi Cayma-2018. [tesis para obtener el título profesional de enfermera]. Arequipa – Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2019. [Citado el 04 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8725/Ensatork.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Grijalba FJ. Estilos de apego y agresividad en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito de Chíncha Alta- Ica,

2017. [Investigación para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Ica – Perú. Universidad Cesar Vallejo;2017. [Citado el 02 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11297/Grijalba_CLJ.pdf?sequence=6&isAllowed=y

24. Huaringa LV. Lactancia materna y Prevención de enfermedades en niños menores de 2 años, centro de Salud San Luis- Lima, 2017. [Investigación para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima- Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Citado el 01 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1945/TESIS_LYS%20VANESSA%20HUARINGA%20CAMPOS.pdf?sequence=2&isAllowed=y

25. Ojeda BA. Estilos de Apego y Bienestar Psicológico en estudiantes de secundaria de un colegio del cono norte de Lima. [Investigación para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima-Perú. Universidad Privada del Norte;2018. [Citado el 30 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13446/Blanca%20Anne%20Ojeda%20G%c3%a1lvez.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

26. Chumpitaz VL Y Franco BG. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, que acuden al hospital San José de Chincha, durante el periodo Julio a diciembre de 2018. [Investigación para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ica- Perú. Universidad Autónoma de Ica; 2019. [Citado el 01 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/567?mode=full>

27. Román ME Y Espejo DM. Técnicas de la Lactancia Materna y su relación con el apego conductual madre-niño en el centro materno infantil Piedra Liza- 2018. [Investigación para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. Universidad Privada Norbert Wiener;2019. [Citado el 01 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2995/TESIS%20Espejo%20Deissy%20-%20R%20C3%B3man%20Mery.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Apegos Posibles. [Internet]. Madrid- España: Autor: Eugenio- Apegos Posibles, 2018. [Citado el 04 de abril de 2020]. Disponible en <https://apegosposibles.com/aprende/de-donde-surge-el-apego>
29. Sanchis F. Apego, Acontecimientos Vitales y Depresión en una muestra de adolescentes. [Tesis para optar el grado de Doctora en Psicología]. España: Universitat Ramon Llull;2008. [Citado el 24 de setiembre de 2014]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/9262?show=full>
30. Mentas Abiertas [Internet]. Madrid: Rafael Gómez; 2020. [Citado el 20 octubre de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.mentesabiertas.org/articulos/publicaciones/articulos-de-psicologia/tipos-de-apego-y-sus-implicaciones-psicologicas>
31. 1ra Parte: Marco Teórico [Internet]: Anonimo;2012. [Citado el 20 octubre de abril de 2020]. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/9262/Primera_parte_MARCO_TEORICO.pdf?sequence=6&isAllowed=y
32. Albornoz J, Ambrosetto A, Fortuna A, Picardi MP. El Cuidado. [Internet]. Bogotá (2012, junio). Fecha de consulta. Disponible en

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>

33. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2020. [Citado el 28 de octubre de 2020]. Disponible en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
34. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre- hijo: Reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev.Cdrte. [Internet].2011. [Consultado el 29 de octubre de 2020]: Volumen 1;195-198. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
35. Organización Panamericana de la Salud, Washington,2020. [Citado el 29 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
36. Espinoza JV, Medina AD, Pérez AI. Factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes que asisten a control en cinco unidades comunitarias de salud familiar metropolitana, junio 2014. [Tesis para obtener el título de licenciada en Nutrición] El Salvador: Universidad de El Salvador; 2014. [Citado el 24 de junio de 2020]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16891/1/tesis%202014%20lactancia%20materna%20Ingrid%20Valeria%20y%20Daniel..pdf>
37. Mujer y Madre hoy, España,2020. [Citado el 29 de octubre de 2020]. Disponible en : <https://www.mujerymadrehoy.com/la-oms-actualiza-los-10-pasos-para-la-lactancia-materna-exitosa/>

38. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2020. [Citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/rooming-in-separate-care/es/#:~:text=\(En%20los%20partos%20en%20el,satisfacer%20las%20necesidades%20del%20ni%C3%B1o.](https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/rooming-in-separate-care/es/#:~:text=(En%20los%20partos%20en%20el,satisfacer%20las%20necesidades%20del%20ni%C3%B1o.)
39. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]: EE. UU: Departamento de Salud y Servicios Humanos, [Citado el 20 octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/morbilidad>
40. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2020. [Citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/mortality/es/>
41. Landeau, R. Elaboración de trabajos de investigación. ed. Alfa, 2007. [Citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
42. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P,2014. *Metodología de la Investigación*. 6.^a ed. McGraw Hill. [Citado el 30 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
43. Chamorro LA. El apego. Su importancia para el pediatra. Dialnet. [Internet]2012 [10 de octubre de 2020]: 39(3); pp199-206.

Disponible en:
file:///C:/Users/Fiorella%20Marrou/Downloads/Dialnet-
ElApegoSulImportanciaParaElPediatra-4221475.pdf

44. López A. Grupo Crece. [Internet]. Madrid: Alberto Lopez.V.4 de marzo de 2020. [Consultado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.grupocrece.es/blog/Psicolog%C3%ADalos-tipos-de-apego>
45. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: [Consultado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
46. Pedro L, Sandra F. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa [Internet]. Barcelona: Edifici B 1ª edición;2015. [Consultado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: INFLUENCIA DEL TIPO DE APEGO EN PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES, LIMA-2019.

Responsable: FIORELLA CARMEN ROSA MARROU GUZMAN

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|--|--|
| <p>Problema general:</p> <p>¿Cómo influye el Tipo de Apego en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>P.E 1: ¿Cómo influye el Apego Seguro en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?</p> <p>P.E 2: ¿Cómo influye el Apego Ansioso en la</p> | <p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E 1: Determinar la influencia del Apego Seguro en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>O.E 2: Determinar la influencia del Apego</p> | <p>Hipótesis general:</p> <p>H. G: Existe influencia entre el Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>H. G°: No existe influencia entre El Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E 1: El Apego Seguro influye en Práctica de la</p> | <p>Variable 1: TIPO DE APEGO</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Apego Seguro - D.2: Apego Ansioso - D3.: Apego Evitativo - D4.: Apego Desorganizado <p>Variable 2: PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Adaptación - D.2: Aceptación - D.3: Disposición - D.4: Beneficios | <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Diseño de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: Correlacional - Causal</p> <p>Población: Total: 105 madres adolescentes del servicio Alojamiento Conjunto del mes de Agosto del Hospital Maria Auxiliadora, Lima.</p> <p>Muestra: Probabilístico – Aleatorio Simple</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?</p> <p>P.E 3: ¿Cómo influye el Apego Evitativo en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?</p> <p>P.E 3: ¿Cómo influye el Apego Desorganizado en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019?</p> | <p>Ansioso en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>O.E 3: Determinar la influencia del Apego Evitativo en la Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>O.E 4: Determinar la influencia del Apego Desorganizado en Práctica de la Lactancia materna en adolescentes, Lima-2019.</p> | <p>Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>H.E 2: El Apego Ansioso influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>H.E 3: El Apego Evitativo influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> <p>H.E 4: El Apego Desorganizado influye en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019.</p> | | <p>Calculo muestral: 83 madres adolescentes</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Variable 1: Cuestionario con escala de Likert – Politómica Variable 2: Observación por Lista de Cotejo – Dicotómica</p> <p>Métodos de análisis de datos: -Análisis correlacional: Frecuencias y Porcentajes</p> <p>-Análisis Inferencial: Prueba de normalidad y coeficiente de correlación (Pearson o Rho de Spearman)</p> |
|---|---|--|--|--|

Anexo 2: Instrumentos de investigación y Consentimiento Informado

PRESENTACIÓN

Estimada madre, soy Fiorella Marroú Guzmán Bachiller de Enfermería y vengo desarrollando una investigación titulada: **Influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes, Lima-2019**. Por ello agradecería su colaboración respondiendo las siguientes preguntas.

Por favor le pediría su sinceridad al marcar con un aspa (x) en el cuadro a cada pregunta.

Datos Generales:

-Edad: _____ -Cantidad de hijos: _____

-Estado Civil: Soltera Conviviente Casada

-Grado de Instrucción: Primaria Secundaria
Técnica Universitario

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR EL TIPO DE APEGO

| | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | AVECES | CASI NUNCA | NUNCA |
|--|---------|--------------|--------|------------|-------|
| APEGO SEGURO | | | | | |
| 1.Usted es la persona encargada del cuidado de su bebé | | | | | |
| 2.Muestra contacto visual con el bebé | | | | | |
| 3.Le habla, le muestra gestos a su bebé | | | | | |
| 4.Le realiza algún canto a su bebé | | | | | |
| 5.Le muestra cariños o caricias a su bebé | | | | | |
| 6.Está disponible para cualquier requerimiento de su bebé | | | | | |
| 7.Está atento a las señas o alarma que su bebé muestra | | | | | |
| 8.Siente seguridad en sí misma para la atención de su bebé | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| APEGO ANSIOSO | | | | | |
| 9.Muestra temor o llanto por parte suya hacia el bebé | | | | | |
| 10.Muestra solo disponibilidad en ocasiones para su bebé | | | | | |
| 11.Siente que para cada actividad con su bebé se pone nerviosa | | | | | |
| 12.Manifiesta inseguridad al cuidar o atender a su bebé | | | | | |
| 13.Ha realizado cuidados excesivos o exagerados hacia su bebé | | | | | |
| APEGO EVITATIVO | | | | | |
| 14. Ha tenido sentimientos de rechazo hacia su bebé | | | | | |
| 15. Tiene emociones de enojo hacia el bebé | | | | | |
| 16.Puede apartarse de su bebé sin ningún problema | | | | | |
| 17. Demuestra temor al coger o sostener a su bebé | | | | | |
| 18. Muestra usted falta de cuidado a su bebé | | | | | |
| 19. Ha tenido algún comportamiento inadecuado o desfavorable para su bebé | | | | | |
| APEGO DESORGANIZADO | | | | | |
| 20. Muestra desesperación cada vez que su bebé llora | | | | | |
| 21. Usted se identifica como madre y a su bebé como su hijo | | | | | |
| 22. Ha tenido una conducta desorientada para atender a su bebé | | | | | |
| 23. Muestra que tiene falta de conocimiento para el cuidado de su bebé | | | | | |
| 24. Ha tenido sentimientos por abandonar a su bebé | | | | | |
| 25. Muestra experiencia al cuidar o atender a su bebé | | | | | |

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

| | SI | NO |
|--|----|----|
| ADAPTACION | | |
| 1. Al dar de lactar tiene contacto corporal completo del bebé con el suyo | | |
| 2. Al dar de lactar siente el calor físico de su bebé al suyo | | |
| 3. Mantiene una correcta posición para dar de lactar | | |
| 4. Se identifica como la única persona para dar de lactar a su bebé | | |
| 5. Si el bebé empieza el llanto, la madre lo calma al dar de lactar | | |
| 6. La madre empieza el acercamiento de su pezón a la boca del bebé | | |
| ACEPTACION | | |
| 7. Su bebé rapta o se acerca hacia su pezón (reflejo de succión) | | |
| 8. Su bebé mantiene buena succión al darle de lactar | | |
| 9. Mantiene su bebé toda la boca abierta y encierra su areola del pezón | | |
| 10. Su bebé permanece en su pezón si ningún inconveniente para lactar | | |
| 11. Acepta todas las indicaciones por la enfermera | | |
| 12. El bebé permanece en el pezón de la madre sin ninguna incomodidad | | |
| DISPOSICION | | |
| 13. Tiene alguna dificultad post- parto que impida dar de lactar | | |
| 14. Manifiesta alguna irritabilidad al dar de lactar por la madre | | |
| 15. Su bebé presenta alguna enfermedad que impida lactar | | |
| 16. EL tipo de su pezón es invertido o escondido | | |
| 17. Es asequible con la enfermera para la enseñanza de lactancia | | |
| 18. Tolera el tiempo la madre a libre demanda cuando su bebé quiere lactar | | |
| BENEFICIOS | | |
| 19. Su bebé elimino su primera deposición al dar de lactar | | |
| 20. Obtuvo la madre su primera leche materna al dar de lactar | | |
| 21. Muestra una disminución del dolor después del parto al dar de lactar | | |
| 22. Presento menos sangrado (loquios) al iniciar su lactancia materna | | |
| 23. Mantiene alegría o satisfacción al dar de lactar a su bebé | | |
| 24. Puede conciliar el sueño después de dar de lactar | | |
| 25. Mantiene una buena disposición de leche materna cuando da de lactar | | |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar: Hospital Nacional Maria Auxiliadora

Fecha: _____

Yo, _____ indentificado con el N°
DNI _____

Certifico que he sido informada con claridad de la realización de una encuesta como parte de un ejercicio de investigación con fines académicos por parte de la bachiller Fiorella Marrou Guzmán de la carrera profesional de enfermería que pretende determinar la Influencia del Tipo de Apego en Práctica de la Lactancia Materna en adolescentes.

Participo de manera libre y voluntaria, soy conciente que puedo retirarme de la actividad en el momento en que lo desee sin que ello genere algún tipo de repercusión, adicionalmente estoy de acuerdo que sea confidencial dicha informacion brindada y no se me entregara ninguna información de los resultados obtenidos así como ningún bien económico por haber participado de este ejercicio de investigación, certifico que la información suministrada del bachiller es confiable y veraz.

Firma de la persona encuestada:

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán

Después de revisado el instrumento para determinar el **Tipo de Apego**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| Menos de | 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100 |
|--|------------------------------|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () () () () (X) (X) |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | () () () () (X) () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | () () () () (X) () |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | () () () () (X) () |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | () () () () (X) () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () () () () (X) () |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | () () () () (X) () |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | () () () () (X) () |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

Se podría agregar alguna pregunta relacionada con la experiencia de la madre al realizar el contacto piel a piel después del nacimiento.


 Lic. Johanna Vásquez Santillán
 Supervisora de Neonatología
 CEP 049837 - REE 13643
 Clínica Good Hope
 Firma y Sello

Nombre del Experto:.....

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán


Después de revisado el instrumento para determinar **Práctica de la Lactancia Materna**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| | Menos de | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|----------|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

.....
.....


Lic. Johanna Vasquez Santillan
Supervisora de Neonatología
CEP 049837 REE 13643
Clinica Good Hope

Firma y Sello

Nombre del Experto:.....

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán

Después de revisado el instrumento para determinar el **Tipo de Apego**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| | Menos de | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|----------|----|----|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

Instrumento Tipo de Apego cambia las preguntas, ya que es observacional.



Silvia Crisostomo Quiroga
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA

 Firma y Sello

Nombre del Experto: *Silvia Crisostomo Quiroga*

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán

Después de revisado el instrumento para determinar **Práctica de la Lactancia Materna**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| | Menos de | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
|--|----------|----|----|----|----|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | | () | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | | () | () | () | () | <input checked="" type="checkbox"/> | () |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

.....


 Cecilia Crisostomo Quispe
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 83399
 Firma y Sello

Nombre del Experto: Cecilia Crisostomo Quispe

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán


Después de revisado el instrumento para determinar el **Tipo de Apego**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| Menos de | 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100 |
|--|---|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () <input checked="" type="checkbox"/> () () () () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | () () () <input checked="" type="checkbox"/> () () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | () () <input checked="" type="checkbox"/> () () () |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | () () () <input checked="" type="checkbox"/> () () |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

- 1) Especificar si la madre va responder las preguntas
- 2) Si es la investigadora quien realiza la observación, realizar las preguntas en esa dirección.


 Firma y Sello

Lic. Mariela Robles Valenzuela
 Enfermera Especialista
 CEP-28298 REE 13642
 Clínica Good Hope

Nombre del Experto: Lic. Mariela Robles Valenzuela

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Investigador: Fiorella Carmen Rosa Marroú Guzmán

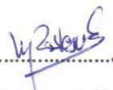
Después de revisado el instrumento para determinar **Práctica de la Lactancia Materna**, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

| Menos de | 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100 |
|--|---|
| 1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? | () () () <input checked="" type="checkbox"/> () () |
| 2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 4. ¿En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? | () () () () () <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 7. ¿En qué porcentaje, existe organización lógica y sintaxica con el cuestionario? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |
| 8. ¿Qué porcentaje, las preguntas son oportunas y útil? | () () () () <input checked="" type="checkbox"/> () |

SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas usted considera podrían agregar, eliminar o corregir?

- ...1) Especificar como va a medir las acciones de la madre hacia el bebe. (2, 14, 20, 25)
- 2) Redactor preguntas pi observar.


 Firma y Sello

Lic. Mariela Robles Valenzuela
 Enfermera Especialista
 CEP 20298 REE 13642
 Clínica Good Hope

Nombre del Experto: Mariela Robles Valenzuela

Anexo 6: Correlación ambas variables

| | | | | | | | | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|--|
| | 76 | 40 | 30 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| 3 | 71 | 40 | 29 | 13 | 14 | 15 | | | | | | |
| | 69 | 32 | 22 | 15 | 15 | 17 | | | | | | |
| 5 | 69 | 42 | 33 | 19 | 11 | 16 | | | | | | |
| | 71 | 42 | 35 | 8 | 13 | 15 | | | | | | |
| 6 | 68 | 31 | 32 | 10 | 11 | 15 | | | | | | |
| 7 | 66 | 47 | 32 | 8 | 12 | 14 | | | | | | |
| 8 | 73 | 45 | 40 | 5 | 12 | 16 | | | | | | |
| 9 | 78 | 32 | 32 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| 10 | 70 | 42 | 31 | 10 | 12 | 17 | | | | | | |
| 11 | 64 | 30 | 23 | 13 | 14 | 14 | | | | | | |
| 13 | 75 | 43 | 40 | 10 | 12 | 13 | | | | | | |
| 14 | 74 | 32 | 40 | 5 | 12 | 14 | | | | | | |
| 15 | 81 | 41 | 32 | 15 | 16 | 18 | | | | | | |
| 16 | 76 | 40 | 36 | 9 | 12 | 19 | | | | | | |
| 17 | 69 | 32 | 30 | 11 | 12 | 16 | | | | | | |
| 18 | 75 | 40 | 32 | 15 | 13 | 15 | | | | | | |
| 19 | 73 | 46 | 32 | 9 | 15 | 17 | | | | | | |
| 20 | 59 | 32 | 23 | 10 | 14 | 12 | | | | | | |
| | 63 | 42 | 23 | 9 | 14 | 17 | | | | | | |
| 22 | 57 | 32 | 23 | 12 | 11 | 11 | | | | | | |
| 23 | 64 | 42 | 32 | 3 | 11 | 13 | | | | | | |
| 24 | 72 | 45 | 35 | 19 | 12 | 15 | | | | | | |
| 25 | 65 | 31 | 23 | 13 | 14 | 15 | | | | | | |
| 26 | 72 | 44 | 32 | 10 | 14 | 16 | | | | | | |
| 27 | 63 | 44 | 32 | 6 | 9 | 16 | | | | | | |
| 28 | 65 | 43 | 35 | 7 | 10 | 13 | | | | | | |
| 29 | 81 | 48 | 36 | 11 | 17 | 17 | | | | | | |
| 30 | 75 | 32 | 29 | 13 | 17 | 16 | | | | | | |
| | 61 | 32 | 22 | 12 | 13 | 14 | | | | | | |
| 32 | 54 | 32 | 22 | 10 | 9 | 13 | | | | | | |
| 33 | 76 | 41 | 30 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| 34 | 71 | 41 | 29 | 13 | 14 | 15 | | | | | | |
| 35 | 69 | 42 | 22 | 15 | 15 | 17 | | | | | | |
| 36 | 69 | 44 | 33 | 10 | 11 | 15 | | | | | | |
| 37 | 71 | 44 | 35 | 8 | 13 | 15 | | | | | | |
| 38 | 68 | 43 | 32 | 10 | 11 | 15 | | | | | | |
| 39 | 66 | 43 | 32 | 8 | 12 | 14 | | | | | | |
| | 73 | 44 | 40 | 5 | 12 | 16 | | | | | | |
| 41 | 78 | 45 | 32 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| 42 | 70 | 44 | 31 | 10 | 12 | 17 | | | | | | |
| 43 | 69 | 44 | 22 | 13 | 14 | 14 | | | | | | |
| 44 | 75 | 43 | 40 | 10 | 12 | 13 | | | | | | |
| 45 | 71 | 44 | 40 | 5 | 12 | 14 | | | | | | |
| 5,4,16 | 74 | 31 | 24 | 15 | 18 | 17 | | | | | | |
| | 81 | 41 | 32 | 15 | 16 | 18 | | | | | | |
| | 76 | 44 | 36 | 9 | 12 | 19 | | | | | | |
| | 69 | 43 | 30 | 11 | 12 | 16 | | | | | | |
| | 75 | 42 | 32 | 15 | 13 | 15 | | | | | | |
| | 73 | 43 | 32 | 9 | 15 | 17 | | | | | | |
| | 59 | 32 | 23 | 10 | 14 | 12 | | | | | | |
| | 63 | 32 | 23 | 9 | 14 | 17 | | | | | | |
| | 57 | 32 | 23 | 12 | 11 | 11 | | | | | | |
| | 64 | 41 | 32 | 8 | 11 | 13 | | | | | | |
| | 72 | 44 | 35 | 10 | 12 | 15 | | | | | | |
| | 65 | 36 | 23 | 13 | 14 | 15 | | | | | | |
| | 72 | 43 | 32 | 10 | 14 | 16 | | | | | | |
| | 63 | 41 | 32 | 6 | 9 | 16 | | | | | | |
| | 65 | 41 | 35 | 7 | 10 | 13 | | | | | | |
| | 81 | 43 | 36 | 11 | 17 | 17 | | | | | | |
| | 75 | 32 | 29 | 13 | 17 | 16 | | | | | | |
| | 61 | 31 | 22 | 12 | 13 | 14 | | | | | | |
| | 55 | 40 | 23 | 10 | 9 | 13 | | | | | | |
| | 76 | 44 | 30 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| | 70 | 31 | 23 | 12 | 12 | 15 | | | | | | |
| | 69 | 44 | 33 | 10 | 11 | 15 | | | | | | |
| | 71 | 45 | 35 | 8 | 13 | 15 | | | | | | |
| | 68 | 44 | 32 | 10 | 11 | 15 | | | | | | |
| | 66 | 43 | 32 | 8 | 12 | 14 | | | | | | |
| | 73 | 45 | 40 | 5 | 12 | 16 | | | | | | |
| | 78 | 44 | 32 | 13 | 15 | 18 | | | | | | |
| | 70 | 32 | 31 | 10 | 12 | 17 | | | | | | |
| | 76 | 43 | 32 | 10 | 14 | 16 | | | | | | |
| | 72 | 44 | 35 | 10 | 12 | 15 | | | | | | |

| | | |
|-------------|-------|------|
| CORRELACION | | |
| VX-VY | 0,07 | HG |
| B1VX-VY | 0,25 | HE 1 |
| B3VX-VY | 0,69 | HE 2 |
| D3VX-VY | 0,04 | HE 3 |
| D4VX-VY | 0,163 | HE 4 |

RECHAZAR LA HIPOTESIS NULA = 0,05 (MENOR)

| | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|
| 65 | 31 | 23 | 13 | 14 | 15 |
| 72 | 43 | 32 | 10 | 14 | 16 |
| 63 | 41 | 32 | 6 | 9 | 16 |
| 65 | 41 | 35 | 7 | 10 | 13 |
| 73 | 42 | 40 | 7 | 12 | 14 |
| 76 | 45 | 36 | 10 | 14 | 16 |

Anexo 7: Constancia de aplicación



Hospital Maria Auxiliadora

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN

**HACE
CONSTAR:**

Profesional de la Salud del Servicio Alojamiento

Conjunto: Mery Raquel Atarama Orejuela - CEP: 93585

Que, la Srta: Fiorella Carmen Rosa Marrou Guzmán identificada con DNI:
Nº

47288982, ha aplicado su instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación científica durante el mes de agosto del 2019, cuya tesis se titula: "Influencia del Tipo de Apego en Practica de Lactancia Materna en adolescentes", la misma fue aplicada a las puérperas del servicio Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Maria Auxiliadora, demostrando prudencia, confiabilidad y responsabilidad.

Se expide la presente constancia para los fines que la interesada estime conveniente.

Lima, 30 de Agosto de 2019

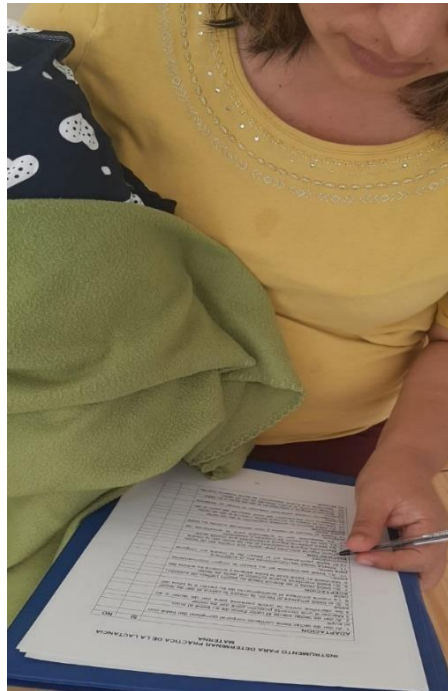



Lic. Raquel Atarama Orejuela
ENFERMERA
CEP 93585

DNI: 412/t-l-L(

Anexo 8: Fotografías





| INSTRUMENTO PARA DETERMINAR PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA | | SI | NO |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|
| ADAPTACION | | | |
| 1. Al dar de lactar tiene contacto corporal completo del bebé con el suyo | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Al dar de lactar siente el calor físico de su bebé al suyo | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Mantiene una correcta posición para dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Se identifica como la única persona para dar de lactar a su bebé | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Si el bebé empieza el llanto, la madre lo calma al dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. La madre empieza el acercamiento de su pezón a la boca del bebé | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ACEPTACION | | | |
| 7. Su bebé rapta o se acerca hacia su pezón (reflejo de succión) | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Su bebé mantiene buena succión al darle de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Mantiene su bebé toda la boca abierta y encierra su areola del pezón | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Su bebé permanece en su pezón si ningún inconveniente para lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Acepta todas las indicaciones por la enfermera | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. El bebé permanece en el pezón de la madre sin ninguna incomodidad | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| DISPOSICION | | | |
| 13. Tiene alguna dificultad post- parto que impida dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Manifiesta alguna irritabilidad al dar de lactar por la madre | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Su bebé presenta alguna enfermedad que impida lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. EL tipo de su pezón es invertido o escondido | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Es asequible con la enfermera para la enseñanza de lactancia | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Tiera el tiempo la madre a libre demanda cuando su bebé quiere lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| BENEFICIOS | | | |
| 19. Su bebé elimino su primera deposición al dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Obtuvo la madre su primera leche materna al dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Muestra una disminución del dolor después del parto al dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Presento menos sangrado (loquios) al iniciar su lactancia materna | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Mantiene alegría o satisfacción al dar de lactar a su bebé | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Puede conciliar el sueño después de dar de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Mantiene una buena disposición de leche materna cuando da de lactar | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anexo 9: Informe de Turnitin al 28% de similitud

INFLUENCIA DEL TIPO DE APEGO EN PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ADOLESCENTES, LIMA-2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 5% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 4% |
| 3 | repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | es.cyclopaedia.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | Submitted to Grupo Educativo Universidad Privada de ICA S.A.C. Trabajo del estudiante | 1% |

| | | |
|----|--|----|
| 9 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 10 | repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 11 | repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

Excluir citas
 Apagado
 Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía
 Activo