



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

RELACIÓN DE TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA Y EL VÍNCULO DE
APEGO MADRE - RECIÉN NACIDO EN ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL NACIONAL.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Saavedra Santos, Rosa Angela

Torres Flores, Sisi Leyne.

LIMA - PERÚ

2017

MG. TORRES DEZA CLARA CARMEN
ASESORA

JURADO EXAMINADOR

Mg. Vilma Pérez Saavedra

PRESIDENTA

Lic. María del Carmen Salazar García

MIEMBRO

Lic. Blanca Bernuy Verand

SECRETARIA

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios; por sostenerme a lo largo de este gran desafío, y guiar mis pasos cada momento dándome la fortaleza y la valentía para llegar a culminarlo. A mi familia, por su apoyo incondicional y confiar en mí siempre; y a mi compañero de vida, gracias a ustedes soy lo que soy ahora.

Rosa Angela Saavedra Santos.

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios, quien siempre ha sido mi principal refugio y fortaleza; a mi familia, pues siempre me apoyaron y confiaron en mí en todo momento; a mi compañero de siempre y al hermoso bebé que está creciendo en mi vientre, quien le ha dado un nuevo sentido a mi vida y amo con todo mi corazón.

Sisi Leyne Torres Flores.

AGRADECIMIENTOS

- A nuestro Señor Jesucristo, porque gracias a él hemos culminado nuestra tesis.
- A la Virgen María, quien fue un gran apoyo como madre e intercesora ante nuestro señor Jesús.
- A nuestra Alma Mater la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a la Facultad de Enfermería y a toda la plana docente, por brindarnos los cimientos para alcanzar nuestros logros.
- A las autoridades superiores del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, al Departamento de Docencia e Investigación, y en especial al Servicio de Hospitalización Madre – Adolescente, por permitirnos realizar nuestra investigación.
- A la Mg. Clara Carmen Torres Deza, por su asesoría y apoyo en la elaboración de nuestro estudio.
- A los miembros del jurado examinador, por guiarnos en el perfeccionamiento de nuestra tesis.

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

PROPÓSITO 3

OBJETIVOS DEL ESTUDIO 4

MATERIAL Y MÉTODO 5

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 6

RESULTADOS 14

DISCUSIÓN 20

CONCLUSIONES 25

RECOMENDACIONES 26

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 27

ANEXOS 32

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en las adolescentes primíparas. **Diseño metodológico:** el estudio es de tipo descriptivo correlacional y exploratorio, de corte transversal, que busca describir la relación que existe entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido; se realizó en el servicio de hospitalización Madre-Adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. La población fue de 95 madres adolescentes primíparas. **Técnica e instrumento de recolección de datos:** se utilizó la técnica de observación y como instrumento se utilizó dos guías de observación. **Validez y confiabilidad de los instrumentos:** la validez del instrumento se realizó mediante prueba de expertos que según prueba binomial evidenció que ambas guías de observación son válidas con un valor de $p < 0.05$; así mismo, la confiabilidad de los instrumentos se obtuvieron mediante el test de Kuder Richardson; se realizó la correlación de las variables a través de proporciones de los ítems cumplidos y no cumplidos, obteniendo como resultado que los instrumentos técnica de lactancia con un valor $KR = 0.756$ y apego con un valor $KR = 0.713$ son confiables con un valor $KR > 0.7$. **Resultados:** se encontró que un 51.6% (49) ejercían una adecuada técnica de lactancia materna; y respecto al vínculo de apego madre-recién nacido, un 37.9% (36) generó apego alto, un 45.3% (43) generó apego medio, y un 16.8% (16) generó bajo apego, evidenciando la prevalencia del nivel medio. **Conclusiones:** la relación que se obtuvo entre ambas variables fue estadísticamente significativa, lo que nos indica que ante una adecuada técnica de lactancia materna la madre generará apego de nivel medio y alto.

PALABRAS CLAVES: TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA, MADRE
ADOLESCENTE, APEGO

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between breastfeeding technique and the bond of new mother attachment in primiparous adolescents. **Methodological design:** The study is a correlational descriptive, and exploratory and cross-sectional, which seeks to describe the relationship between the breastfeeding technique and the mother-newborn bond; it was performed in the mother-child hospitalization service at the National Teaching Mother Child San Bartolomé Hospital. The population was 95 primiparous adolescent mothers. **Technique and data collection instrument:** An observation technique was used and two observation guides were used as an instrument. **Validity and reliability of the instruments:** The validity of the instrument was made by means of expert tests, which, according to the binomial test, showed that both observation guides are valid with a value of $p < 0.05$, and the reliability of the instruments was obtained through the Kuder Richardson test, the variables were correlated through proportions of the met and unmet items, obtaining the technical instruments of lactation with a value $KR = 0.756$ and attachment with a value $KR = 0.713$ are reliable with a value $KR > 0.7$ as a result. **Results:** 51.6% (49) had an adequate breastfeeding technique; and 37.9% (36) had a high attachment rate, 45.3% (43) had medium attachment, and 16.8% (16) generated under attachment, showing the prevalence of the average level. **Conclusions:** The relationship between both variables was statistically significant, which indicates that in the case of an adequate breastfeeding technique, the mother will generate a medium and high level attachment.

KEYWORDS: BREASTFEEDING TECHNIQUE, ADOLESCENT MOTHER,
ATTACHMENT

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un indicador muy importante que refleja el nivel de bienestar de una sociedad en su conjunto, ya que si el niño se alimenta con lactancia materna exclusiva obtendrá un adecuado crecimiento y desarrollo, por ende los índices de desnutrición disminuirán. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con la leche materna a sus hijos durante los primeros 6 meses de vida ⁽¹⁾.

Los estudios realizados por Castillo V., Lamas S., Schellhorn H., Valdés L. y colaboradores, muestran que la mayoría de los niños alimentados con lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida alcanzan un óptimo crecimiento y desarrollo, dado que los componentes de la leche materna tienen la calidad y concentración adecuada para cada niño en particular, así mismo el contacto del niño con su madre durante los primeros meses de vida es indispensable para un buen desarrollo biopsicosocial del niño y que la función succional es el mejor estímulo para un desarrollo morfofuncional armónico de las estructuras máximo faciales y oro faríngeas ^(2, 3, 4).

Las estadísticas muestran el incremento de embarazos en adolescentes entre 14 y 19 años y junto con ello una disminución de la práctica de la Lactancia Materna, la que no alcanza a llegar a los 6 meses de vida de los lactantes ⁽⁵⁾.

La madre adolescente, es una mujer joven, necesita vivir esta etapa de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada y en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, autocuidado, relaciones afectivas con la familia, con su pareja y con su hijo. Son tareas y desafíos que las jóvenes nunca han abordado y llevan a estas madres adolescentes a sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte,

lo que constituye un gran riesgo en la práctica de lactancia materna lo que puede influir en la relación futura que establezca la madre con el recién nacido ⁽⁵⁾.

Jhon Bowlby citado por Retana en su “Teoría del apego”, plantea que “El estado de seguridad, ansiedad o zozobra del recién nacido es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto” ⁽⁶⁾; es decir, que la figura de apego esté relacionada a la accesibilidad inmediata y pueda responder de manera apropiada dando protección y consuelo.

La madre adolescente debe reaccionar ante las necesidades que el recién nacido presente, frente al llanto actuar de manera inmediata, esto favorece el vínculo de apego, a su vez realizando una adecuada técnica de lactancia materna, los pezones maternos se erectan lo que hace que se estimule la prolactina a través vía pezón - areola e hipotálamo dando a esta zona una gran sensibilidad produciéndose la secreción de calostro o leche, de ahí en adelante, esas conductas se van repitiendo y el “apego” se va fortificando hasta constituir el vínculo más poderoso que existe en la raza humana que es el que se establece entre una madre y su hijo ⁽⁷⁾.

La idea de investigar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en adolescentes primíparas, despertó el interés por la búsqueda de la importancia de usar una adecuada o inadecuada técnica de lactancia materna (ambas son importantes por las repercusiones a futuro tanto para la madre como para el recién nacido) y la manera cómo esta influye en el vínculo de apego. Se pudo observar que la técnica de lactancia está condicionada por muchos factores como los sociales, demográficos, la edad, y el tipo de parto, y que el vínculo de apego es una respuesta de ello; es decir, que ante el tipo de técnica de lactancia (adecuada o inadecuada) se obtendrá cierto nivel de apego (bajo, medio, alto).

El objetivo de este estudio es identificar cómo influye la técnica de lactancia materna en el vínculo apego madre - recién nacido en adolescentes primíparas para favorecer el crecimiento y desarrollo de este.

PROPÓSITO

El estudio de investigación según los resultados servirá para que el personal de enfermería confirme la relación que existe entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido, en base a esto se podrá desarrollar estrategias que promuevan la técnica de lactancia materna en las madres adolescentes de una forma adecuada y de fácil entendimiento para su práctica, fortaleciendo así el vínculo que se genera entre la madre y su recién nacido.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

❖ OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en las adolescentes primíparas del Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el período de noviembre a diciembre del 2016.

❖ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la técnica de lactancia materna en la madre adolescente primípara.
- Identificar el vínculo de apego entre la madre adolescente y el recién nacido.
- Identificar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en las adolescentes primíparas.

MATERIAL Y MÉTODO

❖ DISEÑO DE ESTUDIO

El estudio es de tipo descriptivo - correlacional y exploratorio de corte transversal ya que busca describir la relación que existe entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido.

❖ POBLACIÓN

La población estuvo constituida por todas las madres adolescentes primíparas del Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé que son aproximadamente 1500 adolescentes al año ⁽⁸⁾; mensualmente la población de nuestro estudio lo conforman 125 madres adolescentes primíparas, madres que cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) y que tuvieron una asistencia mínima a 5 clases de psicoprofilaxis.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres adolescentes primíparas de 12 a 18 años.
- Madres que deseen participar voluntariamente.
- Madres con sus recién nacidos dentro de las 24 horas de vida.
- Madres adolescentes primíparas con sus recién nacidos a término, sanos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres con sus recién nacidos que se encuentran en UCI neonatal.

❖ MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 95 madres adolescentes primíparas, para sacar dicha muestra se utilizó la fórmula que se presenta (ver ANEXO 1).

❖ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES						
Técnica de lactancia materna	La técnica de lactancia materna es un procedimiento que favorece el aporte de nutrientes a los niños pequeños; y que lo necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable.	<p>Técnica de lactancia materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos. • Postura de la madre. 	<p>Evaluación de la técnica de lactancia materna a través de la guía de observación.</p> <p>Es cómo la madre se prepara para dar de lactar.</p> <p>Es la adecuada posición de la madre que facilita la lactancia materna. Y se evita posibles accidentes (caídas, etc.) y provee comodidad al recién nacido.</p>	<p>Técnica de lactancia materna total de ítems cumplidos:</p> <table border="1" data-bbox="1535 516 1980 686"> <thead> <tr> <th data-bbox="1535 516 1694 573">ESCALA</th> <th data-bbox="1694 516 1980 573">CLASIFICACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1535 573 1694 630">9</td> <td data-bbox="1694 573 1980 630">Adecuado</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1535 630 1694 686">< 9</td> <td data-bbox="1694 630 1980 686">Inadecuado</td> </tr> </tbody> </table>	ESCALA	CLASIFICACIÓN	9	Adecuado	< 9	Inadecuado
ESCALA	CLASIFICACIÓN									
9	Adecuado									
< 9	Inadecuado									

		<ul style="list-style-type: none"> • Forma de sostén de la mama. • Estímulo del reflejo de apertura. • Acoplamiento boca pezón - areola. 	<p>En forma de “C” colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo del pezón detrás de la areola.</p> <p>Acercando el pezón a la comisura labial y cuando el recién nacido abra la boca completamente buscando el pezón.</p> <p>El recién nacido introduce el pezón y la areola dentro de su boca. Este procedimiento estimula las glándulas mamarias, será promotora de la producción de leche y evitará lesiones</p>	
--	--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Fijación de la madre al recién nacido. • Comodidad de la madre y del recién nacido. 	<p>en el pezón.</p> <p>Al ejercer el contacto visual ante una adecuada lactancia materna se establece y/o refuerza el vínculo de apego madre-hijo.</p> <p>Es el estado de bienestar que se proporciona durante la lactancia.</p>	
--	--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES								
Vínculo de apego madre - recién nacido.	El vínculo de apego es la relación que se establece entre la madre y el recién nacido que se expresa en conductas de la madre como su reacción ante las necesidades del recién nacido frente al llanto, el tiempo que demora en atenderlo y la	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata a las necesidades del recién nacido. • Conducta de la madre frente a la atención al recién nacido. 	<p>Evaluación del vínculo de apego madre-recién nacido a través de la “Guía de Observación”.</p> <p>La madre adolescente garantiza la accesibilidad inmediata al recién nacido de manera que responde a sus necesidades de manera apropiada.</p> <p>A través de la práctica, la madre trata de descifrar las necesidades del recién nacido, reaccionar frente al llanto y cómo interactúa</p>	<p>Nivel del vínculo de apego total de ítems cumplidos:</p> <table border="1" data-bbox="1563 603 2011 890"> <thead> <tr> <th data-bbox="1563 603 1722 683">ESCALA</th> <th data-bbox="1722 603 2011 683">CLASIFICACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1563 683 1722 756">0 A 7</td> <td data-bbox="1722 683 2011 756">BAJO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1563 756 1722 829">8 A 10</td> <td data-bbox="1722 756 2011 829">MEDIO</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1563 829 1722 890">11</td> <td data-bbox="1722 829 2011 890">ALTO</td> </tr> </tbody> </table>	ESCALA	CLASIFICACIÓN	0 A 7	BAJO	8 A 10	MEDIO	11	ALTO
ESCALA	CLASIFICACIÓN											
0 A 7	BAJO											
8 A 10	MEDIO											
11	ALTO											

	<p>accesibilidad inmediata, y en conductas del recién nacido como el reír, el llorar, succionar y aferrarse a su madre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carga en brazos al recién nacido. • La madre trata de compartir el sueño. 	<p>con su recién nacido durante la lactancia.</p> <p>La necesidad del recién nacido de estar próximo a su madre, de ser acunado en brazos, protegido y cuidado.</p> <p>Proximidad física es un factor que incrementa la seguridad que siente el recién nacido, y también un poderoso medio para el acercamiento entre la madre y el recién nacido.</p>	
--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• La madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas.	El proceso de vinculación de apego, puede ser perturbado por cualquier intervención, la peor de todas: la separación del recién nacido con su madre.	
--	--	---	--	--

❖ **PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Con la aprobación de la dirección de investigación del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé y posteriormente la aprobación del comité de ética de la UPCH, se procedió a hacer contacto con el personal de enfermería a cargo del Servicio de Hospitalización, con la finalidad de dar a conocer el estudio, los instrumentos que se aplicaron y obtener la aceptación para el desarrollo de la recolección de datos.

Las madres adolescentes que cumplieron con los requisitos de inclusión fueron seleccionadas y se les explicó la finalidad del estudio; además, se les solicitó que lean el consentimiento informado, así mismo que lo firmen si estaban de acuerdo en participar, requisito que garantiza su participación voluntaria y la confidencialidad de la información, estas madres fueron observadas dentro de las primeras 24 horas de vida del recién nacido.

Se aplicó dos guías de observación; la primera referente a la técnica de lactancia materna, que se evaluó en la escala de cumplimiento de los 9 indicadores, la cual fue calificada como adecuada si la madre cumplía con la totalidad de los indicadores y como inadecuada si la madre no cumplía al menos 1 de los indicadores; a cada indicador cumplido se calificó con 1 punto en el área indicada como “SI” y a cada indicador no cumplido se calificó con 0 puntos en el área indicada como “NO”; la segunda guía de observación referente al vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido, esta guía fue creada por las autoras usando como base la experiencia obtenida en la rotación en el servicio de Alojamiento Conjunto del hospital y el marco teórico de la presente investigación consta de 11 indicadores el cual se calificó como bajo cuando el resultado fue de 0 a 7, medio cuando el resultado fue de 8 a 10 y alto cuando el resultado fue del cumplimiento de los 11 ítems, ambas guías de observación se aplicaron en un tiempo de 10 a 12 minutos por madre.

La validez del instrumento se realizó a través de la prueba de expertos que según prueba binomial evidenció que ambas guías de observación son válidas con un valor de $p < 0.05$ (ver ANEXO 7) teniendo en cuenta las sugerencias de los mismos expertos, así mismo la confiabilidad de los instrumentos se obtuvieron mediante el test de Kuder Richardson; se realizó la correlación de las variables a través de proporciones de los ítems cumplidos y no cumplidos y la varianza del total de los ítems cumplidos, obteniendo como resultado que los instrumentos técnica de lactancia con un valor $KR = 0.756$ y apego con un valor $KR = 0.713$ son confiables con un valor $KR > 0.7$ (ver ANEXO 8).

❖ PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos se codificaron, luego fueron ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico de libre distribución EPIDAT versión 4.2 para su análisis ⁽⁹⁾.

Para determinar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en la adolescente primípara se obtuvo el coeficiente de correlación entre dichas variables.

Para la selección de la prueba estadística se evaluó previamente el requisito de distribución normal de ambas variables, dado que no se cumplió dicho requisito se utilizó el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall.

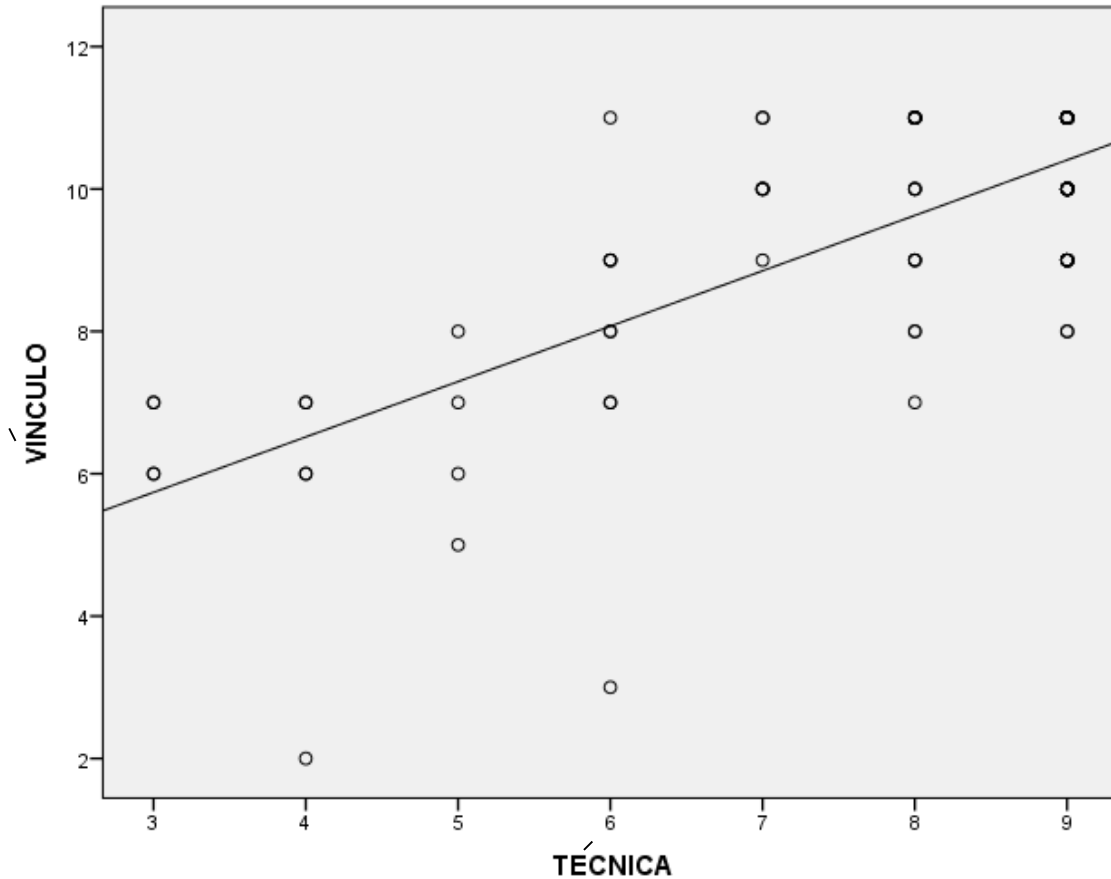
Para identificar la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido se obtuvieron tablas de distribución de frecuencia según las escalas de clasificación de dichas variables.

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05, así mismo los resultados son presentados en tablas y gráficos.

RESULTADOS

GRÁFICO 1

TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA Y EL VÍNCULO DE APEGO MADRE-RECIÉN NACIDO EN LAS ADOLESCENTES PRIMÍPARAS



El gráfico 1 hace representación del comportamiento de las dos variables, ambas con sus valores respectivos tal cual se muestra en la imagen, los puntos representan el puntaje obtenido de las madres adolescentes tanto para vínculo como para técnica de lactancia materna a lo cual se hace referencia que a valores bajos de una variable corresponden a valores bajos de la otra variable y a puntajes altos de una variable corresponden a valores altos de la otra variable, en este caso se observa que la mayoría de madres que utilizaron una adecuada técnica de lactancia materna lograron generar apego con su

recién nacido; así mismo, las madres con puntajes bajos de técnica de lactancia materna generaron menos apego.

TABLA 1

**TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EN LA MADRE
 ADOLESCENTE PRIMÍPARA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL
 HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
 DE NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2016**

Técnica de lactancia materna	NÚMERO	%
ADECUADO	49	51.6
INADECUADO	46	48.4
TOTAL	95	100.0

En la tabla 1, se observa que prevaleció el nivel adecuado en las técnicas de lactancia materna en la madre adolescente primípara con un 51.6%.

TABLA 2

**VÍNCULO DE APEGO ENTRE LA MADRE ADOLESCENTE
Y EL RECIÉN NACIDO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
DE NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2016**

NIVEL	NÚMERO	%
BAJO	16	16.8
MEDIO	43	45.3
ALTO	36	37.9
TOTAL	95	100.0

En la tabla 2, se observa el nivel del vínculo de apego entre la madre adolescente y el recién nacido que prevaleció fue el nivel medio con el 45.3% y el nivel alto con un 37.9% entre la madre adolescente y el recién nacido.

TABLA 3

**RELACIÓN ENTRE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA Y
EL VÍNCULO DE APEGO MADRE-RECIÉN NACIDO
EN LAS ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2016**

Tau b de Kendall		VÍNCULO
	Coeficiente de correlación	,501**
TÉCNICA	Sig. (bilateral)	,000
	N	95

El coeficiente de correlación Tau - b de Kendall, muestra una correlación positiva ($r= 0.501$), la cual resultó estadísticamente significativa ($p= 0.000$); es decir, una adecuada técnica de lactancia materna, se corresponden con altos niveles del vínculo de apego madre-recién nacido, o también niveles bajos de técnica de lactancia materna, se corresponden con bajos niveles del vínculo de apego madre-recién nacido en las madres adolescentes primíparas. La correlación resultó de nivel medio.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvo datos sobre la relación de la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido con una muestra de 95 madres adolescentes primíparas en las cuales prevalece el grado de instrucción del nivel secundario, referente al tipo de parto prevalece el parto eutócico; así mismo, la edad promedio fue de 17.51 años y respecto al lugar de procedencia prevalece las madres pertenecientes al departamento de Lima.

Los resultados obtenidos en la técnica de lactancia materna (TABLA 1) muestran que prevalece la adecuada técnica de lactancia materna, este resultado es similar al obtenido por Villafuerte Montoya en el estudio “Influencia de una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento en el conocimiento de madres adolescentes”, en el cual la técnica de lactancia materna tiene un nivel medio (68.8%) y un nivel alto (15.6%) de madres adolescentes⁽¹⁰⁾. Estos resultados podrían estar relacionados con la influencia del programa de lactancia materna en el hospital a través de la orientación y educación realizada en los controles pre natales y los propios conocimientos de las madres, al grado de instrucción y a la educación que la enfermera brinda a la madre adolescente durante la estancia hospitalaria. Así también en el presente estudio se evidencia una adecuada técnica de lactancia materna con un (51.6%), esto es porque las madres adolescentes recibieron la educación durante sus controles prenatales debido a esto obtuvieron una mejor preparación de los pezones, un correcto procedimiento de la técnica de lactancia, además que la mayoría de madres adolescentes que lograron una adecuada técnica de lactancia materna estaban en un rango de edad de 17 y 18 años.

A diferencia del estudio “Maternidad en la adolescencia y lactancia” realizado por Aragón N., Cubillas R., Torres D., et al, señalan que los principales factores por los cuales las madres adolescentes abandonan la práctica de la lactancia materna son los hijos no deseados, poca preparación e inmadurez, primiparidad, estudiante y nivel de escolaridad primario y baja producción de leche percibida por la madre^(11, 12, 13, 14) Estos factores se evidencian en el presente estudio donde muestra una inadecuada técnica de lactancia materna por parte de las madres adolescentes con un (48.4%); puesto que las madres desconocían el correcto procedimiento de la técnica de lactancia materna en consecuencia el recién nacido se sentía intranquilo y lloraba, al manifestarse esta conducta la madre manifestaba incomodidad, además que la primiparidad, escolaridad de nivel primaria o secundaria incompleta mostraban su inexperiencia y falta de conocimiento.

Una lactancia exitosa consiste en asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola ⁽¹⁵⁾. La importancia de la técnica de lactancia materna incide en los beneficios a corto y largo plazo que trae para la madre como el aumento de la producción de calostro y leche materna, la comodidad de la madre, evitará los pezones agrietados y con heridas, evitará la mastitis; y el recién nacido quien se sentirá satisfecho tras amamantarse, estará tranquilo y relajado, evitará la acumulación de flatos en la cavidad abdominal, ganará peso conforme se alimente bien y favorecerá a su adecuado crecimiento y desarrollo.

Referente al vínculo de apego madre-recién nacido (TABLA 2) se demuestra que prevalece el nivel medio de dicho vinculo, así también, en el estudio “Evaluación del apego madre-hijo en las primeras 70 horas postparto” realizado por Moltenil y colaboradores quienes demuestran como resultado de su muestra que generó un vínculo de nivel aceptable (30%) y bueno (40%)⁽¹⁶⁾.

En ambos casos la lactancia fue un factor importante para el apego entre la madre y el recién nacido, e indicó que si la lactancia es exitosa, las posibilidades son más altas de generar apego. El hecho, que en el nivel de apego predominara el nivel medio y no el nivel alto, se relaciona con la falta de interacción que establece la madre con su recién nacido, o el dolor postparto (en las madres cesareadas) que impedían que la madre atiende de manera íntegra a su recién nacido, la desesperación por saber qué necesitaba su hijo cuando lloraba, además de la incomodidad tanto de la madre como del hijo al momento de la lactancia (en el caso de que practicara una inadecuada técnica de lactancia materna), así como lo descrito por Baranowsky, Schillmoller y Higgins quienes estudiaron las prácticas maternas de un grupo de madres adolescentes, encontrando interacciones madre-hijo poco frecuentes, de baja calidad, intrusivas y que ponían en riesgo la adaptación del niño al medio⁽¹⁷⁾.

Referente a la relación entre técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido (TABLA 3) para la selección de la prueba estadística se utilizó el Coeficiente de Correlación Tau-b de Kendall, donde muestra una correlación positiva de ambas variables, la cual resultó estadísticamente significativa ($p=0,000$), lo que afirma relación entre ambas variables. En el estudio sobre “Apego y lactancia natural” según Pinto Fernando L. muestra que un buen apego favorece los lazos afectivos entre la madre y su recién nacido y se relaciona con una mayor duración y mejor calidad de la lactancia natural, lo que a futuro, estimula un mejor desarrollo psicomotor y una salud óptima para el niño ⁽¹⁸⁾, esto nos indica relación entre técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido; así también en el presente estudio se pudo evidenciar en el resultado que niveles altos de técnica de lactancia materna corresponden a nivel medio y alto del vínculo de apego, es importante mencionar que existen muchas maneras de desarrollar y fortalecer el vínculo de apego entre la madre y el recién nacido, y una de las principales es a través de la lactancia materna la cual se da de manera constante y exclusiva dentro de los 6 primeros meses de vida.

Jhon Bowlby citado por Retana en su “Teoría del apego”, plantea que “El estado de seguridad, ansiedad o zozobra del recién nacido es determinado en gran medida por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto” ⁽¹⁹⁾; es decir, la madre adolescente debe garantizar la accesibilidad inmediata al recién nacido de manera que pueda responder a sus necesidades de manera apropiada dando protección y consuelo, esto favorece el vínculo de apego.

El apego se afecta cuando la madre se siente incompetente para realizar las prácticas de crianza, además no logra entender las necesidades inmediatas que requiere el recién nacido, ésta situación de incompetencia puede llevar a la mujer a perder la motivación por el recién nacido, terminar la lactancia natural y llegar al extremo de perder el vínculo afectivo por él ⁽²⁰⁾.

Según la “Teoría de Adopción del Rol Materno” de Ramona T. Mercer, la madre adolescente facilitará la adopción del rol materno si es que tiene apoyo de su pareja y el de la familia (materna o paterna), ya sean juntos o separados ⁽²¹⁾. Sin embargo, si la madre adolescente no cuenta con el apoyo de sus allegados, el vínculo de apego se afectaría ya que muchas adolescentes tienen hijos no deseados, poca preparación e inmadurez y al no contar con sus medios de apoyo se incrementaría el riesgo a que la madre adolescente no genere apego con su recién nacido.

La importancia del vínculo de apego entre la madre adolescente y su recién nacido enmarca un proceso natural, instintivo y necesario que propicia el desarrollo de la madre para adquirir habilidades con el fin de cumplir su nuevo rol ⁽²²⁾.

Además Carpio Jazmín en su investigación sobre “Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes” señala que la lactancia proporciona al recién nacido la más significativa relación afectiva que será determinante en su vida, el apego. También señala que entre mayor calidad tenga, es garantía no solo de un desarrollo integral, lo es también de una personalidad bien centrada cuando ese bebé protegido por el cariño materno, sea una persona de gran carácter e independiente en su vida personal, como trabajador y como amigo ⁽²³⁾.

Toda mujer obtiene el instinto materno producto de un proceso de socialización que aprendieron desde su nacimiento y es reforzado a lo largo de sus vidas, este instinto se basa en la idea que todas las mujeres han nacido para ser madres, señalando la maternidad como un rol históricamente aceptado y escogido por las mujeres ⁽²⁴⁾.

La gestación irrumpe la vida de los jóvenes en momentos en que todavía no alcanzan su madurez física y mental ⁽²⁵⁾. La madre adolescente está en una etapa de vida en la que ocurre complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales; pues durante esta etapa se producen importantes modificaciones fisiológicas, somáticas, mentales, emocionales y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto; lo que constituye una gran influencia para brindar una adecuada técnica de lactancia materna y esta refleje el fortalecimiento del vínculo de apego entre la madre y su recién nacido ⁽²⁶⁾.

CONCLUSIONES

- La técnica de lactancia materna en las madres adolescentes primíparas del estudio fue adecuada en su mayoría.
- El vínculo de apego que se generó entre la madre y el recién nacido fue de nivel medio y alto.
- La relación que se obtuvo entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido, fue estadísticamente significativa con lo que se comprueba lo que nos indica que ante una adecuada técnica de lactancia materna la madre generará apego de nivel medio y alto.

RECOMENDACIONES

- Es importante que las madres adolescentes asistan a todos sus controles de psicoprofilaxis ya que en esas sesiones aprenderán de manera teórica cómo darles de lactar a sus recién nacidos y las distintas posiciones que pueden usar; además, que se desarrollan ejercicios para fortalecer el vínculo con el bebé que aún se encuentra en el vientre.
- La madre adolescente debe prestar mucha atención durante las sesiones educativas que brinda la enfermera, es importante que la madre aplique estos conocimientos con su recién nacido ya que de esto dependerá que ejerza una adecuada o inadecuada técnica de lactancia materna, de igual modo influirá en el vínculo que esta establezca con su recién nacido.
- Se recomienda que la madre fomente las palabras de cariño, afecto, le explique a su recién nacido todo lo que hace, esto con el fin de fortalecer el vínculo con su hijo, de igual modo la madre deberá practicar hasta afianzar su técnica de lactancia materna con el fin no solo de fortalecer el vínculo de apego sino para evitar las consecuencias de tener una inadecuada técnica de lactancia materna tanto en la madre como en el hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosabal S., Piedra C., “Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna”, Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100002. (Ultimo acceso 05 de julio del 2016)
2. Castillo V., Lamas S., Lactancia materna: “Un desafío en madres adolescentes”, Disponible desde: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_adolescentes.pdf (Ultimo acceso 05 de julio del 2016)
3. Schellhorn H., Valdés L., y colaboradores. Lactancia materna. Manual de lactancia materna. Gobierno de Chile, Ministerio de Salud [Internet], Mar 2010. [Citado el 10 de Ene. del 2017] Disponible desde: http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
4. Schellhorn H., Valdés L. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Manual de lactancia para profesionales de la salud, Ministerio de Salud, UNICEF, Chile [Internet],1995. [Citado el 10 de Ene. del 2017] Disponible desde: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>
5. Castillo V., Lamas S., Lactancia materna: “Un desafío en madres adolescentes”, Disponible desde: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_adolescentes.pdf (Ultimo acceso 10 de enero del 2017)

6. Retana P., Teoría del apego, [Internet]. Nov, 2013. [Citado el 10 de Agosto del 2016] Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/188081759/Teoria-del-Apego>
7. Castillo M., Lamas S., Lactancia materna un desafío en madres adolescentes, Modulo I: Tendencias en Salud Pública: salud familiar y comunitaria y promoción, La Serena [Internet], 2005. [Citado el 18 de Jun. del 2016]:pp. 4-5. Disponible desde: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_adolescentes.pdf
8. Gutarra C., Programa Regional Derechos Fundamentales y Justicia, Perú. El 20% de embarazos atendidos en Hospital San Bartolomé corresponde a adolescentes [Internet], 2009. [Citado el 1 de Jul. del 2016] Disponible desde: http://www.cajpe.org.pe/gep/index.php?option=com_content&view=article&catid=53:jovenes-noticias&id=513:peru-el-20-de-embarazos-atendidos-en-hospital-san-bartolome-corresponde-a-adolescentes#sthash.63WEzRM3.dpuf.
9. Epidat: programa para análisis epidemiológico de datos. Versión 4.2, julio 2016. Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia, España; Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS); Universidad CES, Colombia. Disponible en: <http://www.sergas.es/Saude-publica/EPIDAT>
10. Villafuerte Montoya. Influencia de una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento en el conocimiento de madres adolescentes primíparas. [Internet], 2013. [Citado el 29 de Ene. del 2017] Disponible desde: <http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/399/1/Villafuerte%20Montoya,%20Katherine%20Stefanny.pdf>

11. Aragón N., Cubillas R., Torres D. Maternidad en la Adolescencia y Lactancia. Hospital Materno Infantil de Málaga. Revista Enfermería Docente. [Internet], Jul- Dic 2015 [Citado el 27 de Ene. del 2017] (104): 49-54 ISSN Disponible desde: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>
12. Castillo V., Lamas R. Lactancia Materna un desafío para las madres adolescentes. Módulo I: Tendencias en Salud Pública: salud Familiar y Comunitaria y Promoción. [Internet]. La Serena, 2005:1-14. [Citado el 27 de Ene. del 2017] Disponible desde: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Serena%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_adolescentes.pdf
13. Prendes Labrada M., Vivanco del Río M., Gutiérrez González R.M. and Reyes W. G. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. [Internet] Revista Cubana Medica Gen Integr. 1999; 15(4):397-402. [Citado el 27 de Ene. del 2017] Disponible desde: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_4_99/mgi09499.htm.
14. Quezada-Salazar CA; Delgado-Becerra A; Arroyo-Cabrales LM; Díaz-García ML. Prevalencia de lactancia y factores sociodemográficos asociados en madres adolescentes. [Internet] Vol.Med.Hos.Mex. Ene-Feb 2008; 65(1). [Citado el 27 de Enero del 2017] Disponible desde: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v65n1/v65n1a5.pdf>
15. Lactancia Materna, Técnicas, Librería digital, Colombia, 2014,). [Citado el 05 de Julio del 2016] disponible en: https://encolombia.com/libreria-digital/lsalud/lactancia-materna/lactancia_tecnicas25/

16. Montenil R., Correal S. y colaboradores. Evaluación del apego madre-hijo en las primeras setenta horas de postparto. Universidad de la República de Uruguay [Internet] [Citado el 10 de enero del 2017] www.cemera.cl/sogia/pdf/1997/IV1evaluacion.pdf
17. Jenny O., Alicia B., Sonia C., Germán G. Relación de apego en madres adolescentes y sus bebés canguro. Revista Latinoamericana de Psicología [en línea] 2006 [fecha de acceso 28 de enero del 2017]; 38 (1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n1/v38n1a05.pdf>
18. Pinto Fernando L. Apego y lactancia natural. [Internet]. Rev. Chil. Pediatría 2007; 78 (Supl. 1): 96-102 [Citado el 01 de Mar. del 2017]). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v78s1/art08.pdf>
19. Retana P., Teoría del apego, [Internet]. Nov. 2013. [Citado el 10 de Agosto del 2016] Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/188081759/Teoria-del-Apego>
20. Pinto L. Apego y Lactancia natural: Breast feeding and mother-newborn attachment [Internet]. 2007, Oct. [Citado el 20 de Sep. del 2016]; *Pediatr.* Vol. 78. Disponible desde: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000600008
21. Garrido H., Marchán C., Adopción del Rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. [Internet]. 2011, Sep. [Citado el 20 de Sept. del 2016]; 13(1): 11-28. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v13_2011_1/pdf/a02.pdf
22. Carmona Domínguez. La importancia del vínculo madre-hijo Nuevo Comienzo. [Internet], Vol., 15 Numero 2. Febrero 2008. Guadalajara, México. [Citado el

27 de Ene. del 2017] Disponible desde:
http://www.lli.org/lang/espanol/ncvol15_2a_04.html

23. Jasmín Del C. Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud nueva esperanza 2014. [Tesis de Licenciatura]. Lima: UNMSM; 2015. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4153/1/Carpio_qj.pdf
24. Karla Loya, ¿Es real el instinto materno? [Internet]. Colima, México: Universidad de Colima [Fecha de acceso 28 de enero del 2017]. Disponible en:
http://bvirtual.ucol.mx/descargables/787_real_instinto_materno.pdf
25. Ulanowicz M., Parra K., Wendler Gisela E., Monzón L..., Riesgos en el embarazo adolescente. Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina [Internet], 2007. [Citado el 03 de Jul. del 2016] Disponible desde:
http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista153/4_153.htm
26. Secretaría de Educación Pública, Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promajoven, México, Primera edición 2012. [Citado el 04 de Jul. del 2016] Disponible desde:
http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/Embarazo_Adolescente.pdf.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Muestra:

La muestra estará constituida por 95 madres adolescentes primíparas. El procedimiento de cálculo se presenta a continuación:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q}{E^2}$$

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Dónde:

P= proporción de madres adolescentes primíparas que presentan una inadecuada técnica de lactancia materna (no se conoce), P=0.5

Q= 1-P, Q= 0.5

Z= factor de confianza (95%), Z= 1.96

E= error de estimación (5%), E= 0.05

N= población, N= 125

Reemplazando datos:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} = 384$$

$$n_f = \frac{384}{1 + \frac{384}{125}} = \frac{384}{4.072} = 94.30255 = 95$$

ANEXO N° 2

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA:

I. Datos sociodemográficos:

- Número de ficha:
- Edad:
- Lugar de procedencia:
- N° Historia clínica:
- Grado de instrucción:
- Tipo de parto:

INDICADORES:	SI	NO
La madre realiza los siguientes procedimientos:		
➤ Lavado de manos: 1.- Realiza el lavado de manos usando agua y jabón.		
➤ Postura de la madre: 2.- Apoya al recién nacido en el antebrazo, teniendo en cuenta que el bebé debe estar cerca del pecho en una posición abdomen con abdomen. 3.- La madre usa otras posturas como: posición cuna, posición acostada, posición cruzada, posición sandía.		
➤ Forma de sostén de la mama: 4.- Sostiene con una mano el pecho en forma de "C".		
➤ Estímulo del reflejo de apertura: 5.- El pezón toca la boca del recién nacido y estimula el reflejo de apertura.		
➤ Acoplamiento boca pezón-areola: 6.- El recién nacido abre la boca y la madre introduce el pezón y la areola estimulando el reflejo de succión.		

➤ Fijación de la madre al recién nacido: 7.- Contacto visual.		
➤ Comodidad de la madre y del recién nacido. 8.- La madre se encuentra relajada y cómoda. 9.- El recién nacido se encuentra tranquilo y relajado.		

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

ESCALA	CLASIFICACIÓN
9	Adecuado
<9	Inadecuado

ANEXO N° 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL VÍNCULO DE APEGO MADRE-RECIÉN NACIDO:

- Número de ficha:
- Edad:
- Lugar de procedencia:
- N° Historia clínica:
- Grado de instrucción:
- Tipo de parto:

INDICADORES:	SI	NO
➤ Atención inmediata a las necesidades del recién nacido: 1.- La madre atiende al recién nacido y trata de descifrar lo que desea.		
➤ Conducta de la madre frente a la atención al recién nacido: 2.- Atiende positivamente al recién nacido (atiende con amor, mirada, caricia suave, emite palabras de amor.) 3.- Se genera contacto visual durante la lactancia materna. 4.- Acomoda al recién nacido muy cerca de ella. 5.- Hay interacción madre-recién nacido (palabras frecuentes donde la madre explica al recién nacido lo que hace). 6.- Muestra expresiones de afecto a cada momento (lo consiente con palabras cariñosas). 7.- Coje la mano del recién nacido. 8.- Al momento de lactar mueve al recién nacido para estimular a que succione el pezón (mueve el cuerpo o agarrar el pie del recién nacido)		
➤ Carga en brazos al recién nacido: 9.- Lo consuela y trata de calmar su llanto o necesidad teniéndolo en brazos.		
➤ 10- La madre trata de compartir el sueño.		

➤ 11- La madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas.		
---	--	--

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

ESCALA	CLASIFICACIÓN
0 A 7	BAJO
8 A 10	MEDIO
11	ALTO

ANEXO N° 4
CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN
- PARTICIPANTES DE 18 AÑOS- -

Institucion : Universidad Peruana Cayetano Heredia-UPCH, Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé.

Investigadores: Rosa Angela Saavedra Santos, Sisi Leyne Torres Flores.

Título : Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre- recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado “Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional”. Este trabajo esta desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para que el personal de enfermería confirme la relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido, en base a eso se podrá desarrollar estrategias que promuevan la técnica de lactancia materna en las madres adolescentes.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará el siguiente procedimiento.

- Dos guías de observación, las cuales nos permitirán identificar en usted si realiza una adecuada técnica de lactancia materna y si ésta le permite generar un vínculo de apego con su recién nacido..
- El tiempo estimado que durará la aplicación de las guías será de 15 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

La guía de observación se utilizará como nuestra herramienta para la recolección de datos, en donde el investigador de manera objetiva lo ejecuta. No hay ningún procedimiento invasivo.

Beneficios:

Usted se beneficiará de este estudio, ya que aprenderá acerca de la correcta técnica de lactancia materna y cómo ésta repercute en el vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la relación de lactancia materna y el vínculo de apego madre-hijo.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a las investigadoras o llamar a Sisi Torres al número celular

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité

Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-3190000
anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas que van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre: Saavedra Santos Rosa

Fecha

Investigador

Nombre: Torres Flores Sisi

Fecha

ANEXO N° 5
ASENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN
-PARTICIPANTES DE 12 A 17 AÑOS-

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Investigadores: Rosa Angela Saavedra Santos, Sisi Leyne Torres Flores.

Título : Relación de técnica lactancia materna y el vínculo de apego madre- recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado “Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional”. Este trabajo desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para que el personal de enfermería confirme la relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido, en base a eso se podrá desarrollar estrategias que promuevan la técnica de lactancia materna en las madres adolescentes.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará el siguiente procedimiento.

- Dos guías de observación, las cuales nos permitirán identificar en usted si realiza una adecuada técnica de lactancia materna y si ésta le permite generar un vínculo de apego con su recién nacido
- El tiempo estimado que durará la aplicación de las guías será de 15 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

La guía de observación se utilizará como nuestra herramienta para la recolección de datos, en donde el investigador de manera objetiva lo ejecuta. No hay ningún procedimiento invasivo.

Beneficios:

Usted se beneficiará de este estudio, ya que aprenderá acerca de la correcta técnica de lactancia materna y cómo ésta repercute en el vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la importancia de la correcta técnica de lactancia materna y cómo ésta repercute en el vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llamar al número celular

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadores

Nombre: Saavedra Santos Rosa

Fecha

Nombre: Torres Flores Sisi

Fecha

ANEXO N° 6

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

- PADRES DE PARTICIPANTES MENORES DE 17 AÑOS -

- Instituciones : Universidad Cayetano Heredia - UPCH, Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé.
- Investigadores: Rosa Angela Saavedra Santos, Sisi Leyne Torres Flores.
- Título : Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un Hospital Nacional.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a participar a la madre adolescente de un estudio llamado “Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional”. Este trabajo está desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para que el personal de enfermería confirme la relación de técnica lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en base a eso se podrá desarrollar estrategias que promuevan la técnica de lactancia materna en las madres adolescentes.

Procedimientos:

Se le hará participar a la menor de edad de este estudio y se le hará el siguiente procedimiento.

- Dos guías de observación, las cuales nos permitirán identificar en usted si realiza una adecuada técnica de lactancia materna y si ésta le permite generar un vínculo de apego con su recién nacido.
- El tiempo estimado que durará la aplicación de las guías será de 15 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos de participar en esta fase del estudio.

La guía de observación se utilizará como nuestra herramienta para la recolección de datos, en donde el investigador de manera objetiva lo ejecuta. No hay ningún procedimiento invasivo.

Beneficios:

La menor de edad se beneficiará de este estudio, ya que aprenderá acerca de la correcta técnica de lactancia materna y cómo ésta repercute en el vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la importancia de la correcta técnica de lactancia materna y cómo ésta repercute en el vínculo de apego madre-hijo en el recién nacido.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted permite la participación de la menor de edad en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al número celular

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi menor hija participe en este estudio, comprendo las cosas que van a pasar si participa en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadores

Nombre: Saavedra Santos Rosa

Fecha

Nombre: Torres Flores Sisi

Fecha

ANEXO N° 7
EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

Guía de Observación de la Técnica de Lactancia Materna

Validez de contenido:

El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.001

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia la validez de contenido de la Guía de Observación de la Técnica de Lactancia Materna ($p=0.001$); sin embargo, se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

Validez de constructo:

El ítem contribuye a medir el indicador planteado.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	9	0.011
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9	0.011
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.003

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia validez de constructo de la Guía de Observación de la Técnica de Lactancia Materna

($p= 0.003$); sin embargo, se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

Validez de criterio:

El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	9	0.011
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	9	0.011
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.003

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia la validez de criterio de la Guía de Observación de la Técnica de Lactancia Materna ($p= 0.003$), sin embargo se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL

Guía de Observación del Vínculo de Apego Madre-Hijo en el recién nacido

Validez de contenido:

El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9	0.011
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.004

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia la validez de contenido de la Guía de Observación del Vínculo de Apego Madre-Hijo ($p=0.004$); sin embargo, se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

Validez de constructo:

El ítem contribuye a medir el indicador planteado.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9	0.011
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.004

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia la validez de constructo de la Guía de Observación del Vínculo de Apego Madre-Hijo ($p=0.004$), sin embargo se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

Validez de criterio:

El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.

ÍTEMS	JUECES										TOTAL	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ACUERDOS	
1	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
6	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	9	0.011
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
10	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	9	0.011
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.001
											PROMEDIO	0.004

El análisis de los resultados del juicio de expertos, según prueba binomial, evidencia la validez de criterio de la Guía de Observación del Vínculo de Apego Madre-Hijo ($p= 0.004$); sin embargo, se tomaron en cuenta todas las sugerencias realizadas por los expertos.

ANEXO N° 8

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN PRUEBA KUDDER RICHARDSON (KR20)

INSTRUMENTO QUE EVALUA LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA

Según el test de Kuder Richardson, el instrumento que evalúa la técnica de lactancia materna (KR= 0.756) es confiable. (KR> 0.7)

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P_i * Q_i)}{VAR}$$

p_i = proporción de éxito para cada pregunta.

Q_i = proporción de incidente para cada pregunta.

$p_i Q_i$ = variación de cada pregunta.

VAR= variación de los puntajes totales

K= numero de Ítems

K= 9

$\sum PQ= 0.68$

VAR=2.06

KR20= 0.756 (VER ANEXO).

INSTRUMENTO QUE EVALÚA EL VÍNCULO APEGO MADRE-RECIÉN NACIDO

Según el test de Kuder Richardson, el instrumento que evalúa el vínculo de apego madre-recién nacido ($KR=0.713$) es confiable. ($KR>0.7$)

$K= 11$

$\Sigma PQ= 0.79$

$VAR= 2.25$

$KR_{20}= 0.713$ (VER ANEXO).

CONFIABILIDAD TÉCNICA LACTANCIA MATERNA

FICHA	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9		TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1		8
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1		8
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1		9
9	0	1	0	0	1	0	1	0	1		4

ANEXO N° 9

TABLA 1

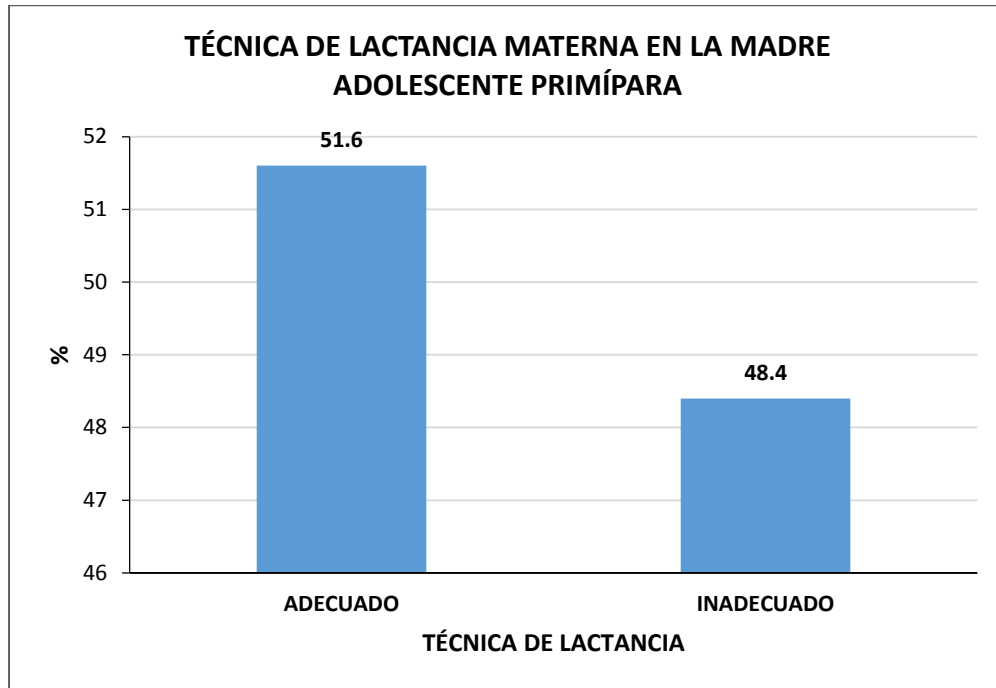
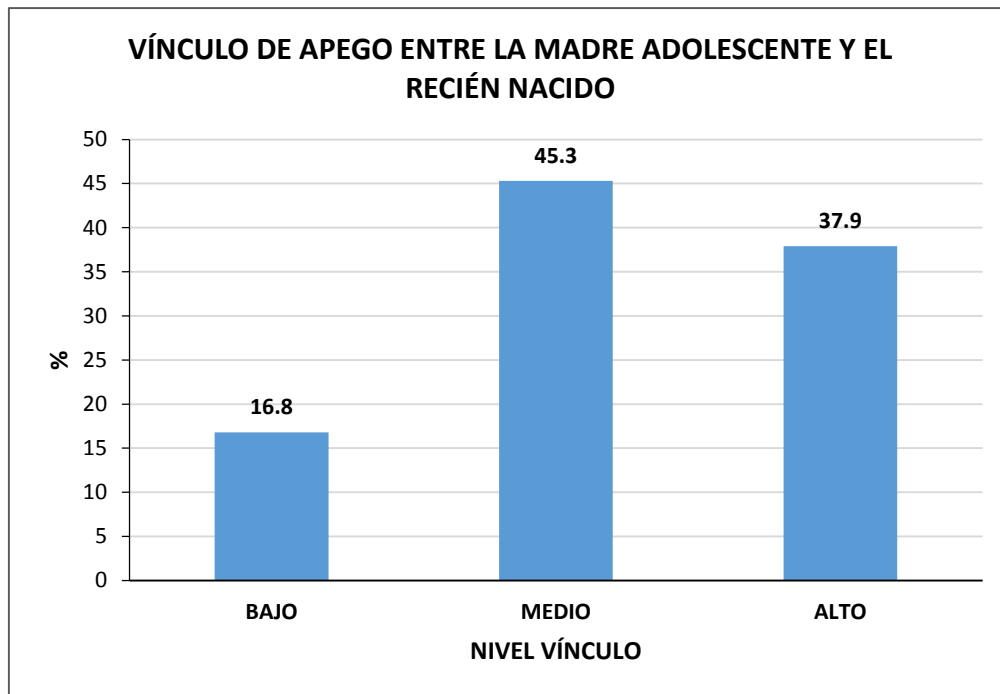


TABLA 2



DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE ADOLESCENTE

GRADO INSTRUCCIÓN	NÚMERO	%
PRIMARIA	26	27.4
SECUNDARIA	60	63.1
SUPERIOR	9	9.5
TOTAL	95	100.0

El grado de instrucción que prevaleció fue secundaria con el 63.1%. Solo un 9.5% presentó grado de instrucción superior.

TIPO DE PARTO DE LA MADRE ADOLESCENTE

TIPO DE PARTO	NÚMERO	%
CESÁREA	31	32.6
EUTOCICO	64	67.4
TOTAL	95	100.0

El mayor porcentaje de los partos correspondió al tipo de parto eutócico con el 67.4%.

EDAD

Promedio	17.51
Desv. Est.	.898
Mínimo	15
Máximo	18

El promedio de edad de las madres adolescentes fue de 17.5 años, con una desviación estándar inferior a un año (0.9 años). La menor edad fue de 15 años, mientras que la mayor fue de 18 años.

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LA MADRE ADOLESCENTE

PROCEDENCIA	NUMERO	%
LIMA	86	90.5
CALLAO	8	8.4
PROVINCIAS	1	1.1
TOTAL	95	100.0

El tipo de procedencia de las madres adolescentes que prevaleció fue el de Lima con el 90.5%. Sólo un 1.1% proviene de provincia.

**TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EN LA MADRE
ADOLESCENTE PRIMÍPARA**

TÉCNICA	NÚMERO	%
Lavado de manos:		
Realiza el lavado de manos usando agua y jabón.	68	71.6
Postura de la madre:		
Apoya al recién nacido en el antebrazo, teniendo en cuenta que el recién nacido debe estar cerca del pecho en una posición abdomen con abdomen.	74	77.9
La madre usa otras posturas como: posición cuna, posición acostada, posición cruzada, posición sandía.	77	81.1
Forma de sostén de la mama:		
Sostiene con una mano el pecho en forma de "C".	84	88.4
Estímulo del reflejo de apertura:		
El pezón toca la boca del recién nacido y estimula el reflejo de apertura.	95	100.0
Acoplamiento boca pezón-areola:		
El recién nacido abre la boca y la madre introduce el pezón y la areola estimulando el reflejo de succión.	87	91.6
Fijación de la madre al recién nacido:		
Contacto visual.	90	94.7
Comodidad de la madre y del recién nacido:		
La madre se encuentra relajada y cómoda.	76	80.0
El recién nacido se encuentra tranquilo y relajado.	81	85.3

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL VÍNCULO DE APEGO MADRE-RECIÉN
NACIDO:**

INDICADORES:	N	%
Atención inmediata a las necesidades del recién nacido:		
La madre atiende al recién nacido y trata de descifrar lo que desea.	90	94.7
Conducta de la madre frente a la atención al recién nacido:		
Atiende positivamente al recién nacido (atiende con amor, mirada, caricia suave, emite palabras de amor.)	84	88.4
Se genera contacto visual durante la lactancia materna.	90	94.7
Acomoda al recién nacido muy cerca de ella.	91	95.8
Hay interacción madre- recién nacido (palabras frecuentes donde la madre explica al recién nacido lo que hace).	47	49.5
Muestra expresiones de afecto a cada momento (lo consiente con palabras cariñosas).	67	70.5
Coge la mano del recién nacido	67	70.5
Al momento de lactar mueve al recién nacido para estimular a que succione el pezón (mueve el cuerpo o agarrar el pie del recién nacido).	93	97.9
Carga en brazos al recién nacido:		
Lo consuela y trata de calmar su llanto o necesidad teniéndolo en brazos.	90	94.7
La madre trata de compartir el sueño.	84	88.4
La madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas.	90	94.7

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE LOS PUNTAJES DE VÍNCULO DE APEGO MADRE – HIJO SEGÚN TÉCNICA DE ESTANINO

N	95
Media	9.40
Desv. típ.	1.887
Mínimo	2
Máximo	11

$$A = \text{MEDIA} - 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$A = 9.4 - 0.75 * 1.89$$

$$A = 8$$

$$B = \text{MEDIA} + 0.75 * \text{DESV.EST}$$

$$B = 9.4 + 0.75 * 1.89$$

$$B = 10$$

ESCALA CLASIFICACIÓN

0 A 7 BAJO

8 A 10 MEDIO

11 ALTO

**EVALUACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS PUNTAJES DE LAS
VARIABLES TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA Y EL VÍNCULO DE
APEGO MADRE-RECIÉN NACIDO**

Según el test de Kolmogorov Smirnov, las variables técnica de lactancia materna ($p=0.000$) y el vínculo de apego madre-recién nacido ($p=0.000$) no presentan distribución normal. Para evaluar la relación entre dichas variables, se utilizó el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall.

		TÉCNICA	VÍNCULO
N		95	95
Parámetros normales	Media	7,71	9,40
	Desviación típica	1,786	1,887
	Absoluta	,282	,225
Diferencias más extremas	Positiva	,234	,198
	Negativa	-,282	-,225
Z de Kolmogorov-Smirnov		2,744	2,190
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000