

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

Escuela de Posgrado



Una Institución Adventista

**Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en
madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de
un hospital militar de Lima, 2022**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Autor:

María Adelaida Vergara Carpio

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, marzo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Luz Victoria Castillo Zamora, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y estudiante en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022”. Constituye la memoria que presenta la Lic. María Adelaida Vergara Carpio, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, se ejecutó en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en lima, a los veinte días del mes de marzo del 2022.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva
en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-
Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 20 de marzo de 2022

Índice de contenido

Resumen.....	viii
Capítulo I.....	10
Planteamiento del problema.....	10
Identificación del problema	10
Formulación del problema	18
Problema genera	18
Problemas específicos	18
Objetivos.....	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos.....	19
Justificación	19
Aporte teórico	19
Aporte metodológico.....	20
Aporte práctico y social	20
Presuposición filosófica	21
Capítulo II.....	24
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	24
Antecedentes de la investigación	24
Internacionales	24
Nacionales.....	27
Marco conceptual	32
Conocimiento.....	32
Práctica.....	34
Lactancia materna	37
Bases teóricas	56
Definición conceptual.....	57
Capítulo III.....	59
Metodología	59
Descripción del lugar de ejecución	59
Población y muestra	59

Población.....	59
Muestra.....	59
Muestreo.....	60
Tipo y diseño de investigación.....	60
Enfoque de la investigación.....	60
Diseño.....	61
Identificación de variables.....	61
Operacionalización de variables.....	62
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	64
Técnica.....	64
Instrumento.....	64
Validez.....	65
Confiabilidad.....	66
Proceso de recolección de datos.....	66
Procesamiento y análisis de datos.....	67
Consideraciones éticas.....	68
Capítulo IV.....	71
Administración del proyecto de investigación.....	71
Cronograma de Ejecución.....	71
Presupuesto.....	72
Referencias bibliográficas.....	73
Apéndice.....	93

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	62
Tabla 2. Cronograma de Ejecución de Actividades.....	71
Tabla 3. Presupuesto para la Ejecución.....	72
Tabla B1. Consolidado Valoración de Opinión de Jueces Validez del Instrumento: Conocimiento	99
Tabla B2. Consolidado Valoración de Opinión de Jueces Validez del Instrumento: Práctica	100
Tabla C1. Resultado del índice Confiabilidad Instrumento Conocimientos.....	109
Tabla C2. Índice de Confiabilidad del Instrumento de Prácticas.....	110
Tabla E1. Matriz de Consistencia.....	112

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	94
Apéndice B: Validez de los instrumentos	99
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	109
Apéndice D: Consentimiento informado	111
Apéndice E: Matriz de Consistencia.....	112

Resumen

La leche materna cumple un papel fundamental en los primeros días de vida de un bebé y hasta cumplir los 6 primeros meses de vida, lo cual proporciona nutrientes que son factores de crecimiento e inmunológico; por ello, la OMS hace la recomendación de promover de manera primordial la Lactancia Materna Exclusiva. El estudio, tiene como objetivo, determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima. Será un estudio de enfoque cuantitativo – descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población estará conformada por 30 madres puérpera primíparas hospitalizados, la muestra estará determinada por muestreo no probabilístico por conveniencia, según los criterios de inclusión y exclusión. La técnica será la encuesta y una ficha de observación; el instrumento será un cuestionario semiestructurado para conocimientos y una ficha de observación para las prácticas; los mismos que ha sido validados por juicio de expertos, con una concordancia de valides según V de Aiken de 0.933 para ambos instrumentos; y para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a una población similar a 20 madres primíparas, obteniendo un KR-20 de 0,846 de coeficiente para conocimientos y un KR-20 de 0,813 de coeficiente para la prácticas de amamantamiento; para el proceso de recolección de datos, se solicitará permiso para la aplicación del instrumento; se procesarán los datos mediante el paquete estadístico SPSS v.25. Los resultados se presentarán en tablas, gráficos y frecuencias para la interpretación de los mismos; el estudio se realizará teniendo en cuenta los aspectos bioéticos. Finalmente, los resultados servirán para el incremento de la mejora en la

atención a las madres puérpera primípara que acuden al establecimiento de salud militar.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021c), “La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres”.

Igualmente, “La leche materna cumple un papel fundamental en los primeros mil días de vida ya que permite darle al bebé, el mejor y más completo alimento durante sus primeros meses de vida” (Avendaño & Medrano, 2017), “proporciona nutrientes, factores de crecimiento y algunos tipos de células que no se encuentran en la lecha de fórmula para bebés” (Schwarzenberg & Georgieff, 2018). Es por eso que la OMS hace una recomendación y a la vez promover de manera primordial y exclusiva de alimentar a los neonatos hasta cumplir los 6 meses de edad y de manera suplementaria hasta los 2 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Y asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia siglas en inglés (Unicef) informa, que la leche materna aporta toda la energía y nutrientes que el bebé necesitan en sus primeros meses de vida y además ofrecen una sólida línea de defensa contra todas las formas de malnutrición infantil, incluidas la emaciación y la obesidad (UNICEF, 2021a).

Asimismo, según la OMS, “La lactancia natural es una forma sin parangón de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres” (OMS, 2021c). Aquí hace referencia a los

grandes beneficios que genera la LME, no solo para el lactante, sino para la progenitora también.

Además, aquí se refiere y se resalta la importancia y su efecto en el organismo del recién nacido, “Durante los primeros 1.000 días, se comienza a formar el microbiota intestinal de los bebés, que regula la función de barrera del intestino y la respuesta inmune del organismo” (González et al., 2016). El consumo de leche materna es fundamental para la formación de esta, es una ecuación simple, la leche materna permite un buen desarrollo sensorial y cognitivo, un crecimiento óptimo y un adecuado sistema inmune (Moreno et al., 2019).

Igualmente, la OMS refiere que está evidenciado, que la lactancia materna posee beneficios en lo cognitivo de los neonatos y en la salud del mismo, y lo mismo para las madres. “Es especialmente importante durante los primeros seis meses de vida, ya que contribuye a evitar la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de muerte en los lactantes”. Las madres que amamantan presentan un riesgo menor de padecer cáncer de ovario y de mama, dos de las principales causas de muerte entre las mujeres (OMS, 2017).

Asimismo, la OMS reportó: quiénes corren más riesgos, son los neonatos; en el año 2019 en todo el mundo hubo alrededor de 2,4 millones de muertes de bebés en sus primeros 30 días de vida. Cada día mueren unos 6700 recién nacidos, cifra que representa el 47% de todas las muertes de menores de 5 años, un aumento respecto del 40% registrado en 1990; de todas las muertes de menores de 5 años ocurrieron durante el periodo neonatal: aproximadamente un tercio el día mismo del nacimiento y cerca de tres cuartas partes en la primera semana de vida (OMS, 2020). Al respecto, el

último informe emitido por la entidad máxima de la salud en el mundo a junio 2021, refiere que “aproximadamente solo un 40% de los lactantes de 0 a 6 meses son alimentados exclusivamente con leche materna” (OMS, 2021a).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS, 2018) informa que en las Américas, el 54% de niños inician la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, de los cuales solo un 38% de lactantes son alimentados con leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. Por ello, realizan llamados a los gobiernos a promover, proteger y apoyar el derecho de la lactancia materna; por lo cual se plantean el objetivo de aumentar la lactancia materna hasta llegar al 50% para el 2025.

“A pesar de los importantes beneficios de la lactancia, ampliamente difundidos a nivel mundial, apenas un 7% de madres en República Dominicana alimenta a sus hijos con leche materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida” (OlarTE, 2019). El promedio global es de 38%. A nivel continental, se reporta que la tasa de lactancia en Zona de las islas caribeñas, en la República Dominicana, es la más baja de América Latina y el Caribe, respecto a nivel mundial es la cuarta más baja. Pese a que en los últimos 20 años el gobierno y organismos internacionales han implementado múltiples campañas para promover la lactancia, las tasas han seguido disminuyendo (OlarTE, 2019).

Es frecuente ver a niños menores de 6 meses con altos índices de desnutrición. Al respecto, un estudio realizado por Romero y colaboradores en el año 2018, demostraron según sus resultado del estudio, que “el 86,96% de los niños menores de

seis meses presentaban desnutrición y de los cuales el 21,74% de niños recibían lactancia materna mixta” (Romero et al., 2018).

Por otro lado, según la OPS, la lactancia materna ayuda en la prevención del sobrepeso y la diabetes tipo 2 de los infantes; por lo tanto: “La lactancia materna prolongada reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13%, lo que contribuye a combatir las enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad. También disminuye el riesgo de diabetes tipo 2 en 35%” (OPS, 2020).

Al respecto, según un estudio realizado en Cuba, reportan según sus resultados encontrados, que la lactancia predominante como fuente de alimentación en los primeros 180 días de vida: fue la lactancia artificial con 33,3%, seguido de la lactancia exclusiva con el 56,6%, y las causas del temprano abandono de la LME, con mayor frecuencia fueron la hipogalactia el 53,9 de los encuestados y la desconfianza en la efectividad de la misma que señala un 23,1%. los factores maternos relacionados, fueron la edad de la madre con 38,5% y la ocupación con el 84,6% y otro fue relacionado a enfermedades respiratorias del 61,5% (Sánchez-Smith et al., 2021).

Por otro lado, en América del Sur entre los países que tienen porcentajes importantes son Bolivia con 54% y Chile con 63% (Muñoz, 2018). En Argentina, según estudios de la sociedad Argentina Pediátrica muestran Las ventajas de la Lactancia Materna, están relacionadas con la incidencia de enfermedades infecciosas. El estado nutricional, en Argentina, según la Sociedad Argentina de Pediatría, muestran estudios que el 95% de los niños inician la Lactancia Materna sin presentar diferencias según el nivel socio económico de los hogares, este porcentaje comienza a disminuir a medida

que el niño crece, debido a diferentes razones no médicas, que en su gran mayoría pueden ser evitada con el trabajo (Navas, 2018).

En este mismo sentido, según la Encuesta de Situación Nacional en Colombia (ENSIN) en el 2010, en un artículo publicado por (Vargas et al., 2020) reportan que:

“presenta en promedio, la duración total de la LM y la LM exclusiva es de 14,9 y 1,8 meses, respectivamente, cifras que distan de las recomendaciones por la OMS, respecto a la alimentación de los infantes durante los 6 primeros meses de vida, que debe estar basado íntegramente en la LM exclusiva: por lo tanto; en Colombia los índices de LM son bajos, lo cual se debe, en parte, a que existen muchas creencias que dificultan su práctica efectiva” (p.609).

Igualmente, un estudio realizado en Colombia sobre conocimiento de las madres primíparas sobre las lactancia materna exclusiva, según García et al. (2020), refieren que la leche materna se considera como la principal ingesta natural para los niños recién nacidos, por su contenido de micronutrientes que necesitan en los primeros meses de vida; “sin embargo algunas madres, no tienen el suficiente conocimiento acerca de los beneficios que brinda a los lactantes para su crecimiento y desarrollo”(García Mendez et al., 2020).

Al respecto, en el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), (2018), publicó un estudio realizado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, en su Capítulo 10 sobre lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres, reporta que: “El 98,9% de las niñas y niños que nacieron en los cinco años anteriores a la ENDES 2018, han lactado alguna vez, no existe diferencia entre el área urbana y el área rural. El 49,7% de niñas y niños empezó a lactar dentro de la primera hora de

nacido, en lo que si hay diferencia según área urbana (43,4%) y rural (68,7%). La proporción ascendió a 92,3% si empezó a lactar dentro del primer día y el 44,8% recibió alimentos antes de empezar a lactar”.

En tal sentido, “Algunas madres primíparas son conscientes de que la lactancia materna es la forma más óptima de alimentar a sus hijos, y es evidenciado cuando se les interroga; mostrando el deseo de dar de lactar a su bebé”. Sin embargo, las bajas tasas de mantenimiento de lactancia materna exclusiva a los dos meses y a los seis meses de vida, ponen de manifiesto la existencia de dificultades y falta de apoyo para conseguir su propósito (Avendaño & Medrano, 2017).

Según un estudio realizado por Vasquez (2018), concluye en donde identificó el abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres es: por razones de falta de producción de leche materna, segundo por razones económicas, por la necesidad de trabajar y otras por razones de estudio.

Por otro lado, ENDES (2020) señala que: “La Lactancia de las niñas o niños menores seis meses de edad, en el año 2020, el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses tuvieron lactancia materna. Mayores porcentajes fueron las/los residentes en el área rural (81,0%), en las regiones naturales Sierra y Selva (79,8% y 75,4%, respectivamente) y según educación de las mujeres, las niñas y niños de madres con un nivel educativo de primaria o menos (81,0%)” (ENDES, 2021).

“La lactancia materna es la mejor forma de alimentación que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido; porque contribuye con mayor efectividad a un buen desarrollo físico y mental del niño” (OMS, 2014); citado en (Álvaro, 2019). No sólo por su composición de la leche materna, “sino también por el vínculo afectivo que se

establece entre la madre y su bebé durante el acto de amamantar” (Fundación Baltazar y Nicolás).

Al respecto, Aragón et al. (2015) señalan que: “El amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el hijo por el contacto piel con piel que se produce entre ambos al momento de parto. La madre es extraordinariamente sensible durante la lactancia y su mayor preocupación gira entorno a la alimentación y cuidado de su hijo. Sin embargo, en las madres adolescentes, debido fundamentalmente a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento, inmadurez y falta de experiencia les provoca ‘angustia y miedo’”.

En la actualidad, la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, se considera un objetivo de salud pública a nivel mundial, está relacionada con la reducción de morbilidad y mortalidad infantil, especialmente en países con vías de desarrollo (Velasquez, 2019), el Ministerio de Salud continúa promoviendo la práctica de la lactancia materna exclusiva, mediante estrategias preventivas. Es preocupante conocer, que, en los tres primeros meses de vida de los infantes, y que no sea beneficiado con la lactancia materna exclusiva uno de cada tres niños peruanos.

Por todo lo expuesto anteriormente, la lactancia materna está considerada como aspecto fundamental, por ser un alimento de suma importancia para la existencia del ser humano, contribuyendo en el desarrollo físico, mental y espiritual. Puesto que es considerado como fuente de nutrientes esenciales incomparables para el neonato cuando nace; en comparación con otros alimentos existente. “Pero el desconocimiento por parte de las madres que por primera vez tienen un niño es aún mayor por la

inexperiencia, reflejándose en el cuidado de la salud biopsicosocial del niño” (Muñoz, 2017).

La gran mayoría de madres son personas jóvenes y llama la atención el desconocimiento sobre la importancia de la Lactancia Materna; por tal motivo, se ve en la necesidad de tomar las medidas necesarias para que las madres tengan el conocimiento adecuado sobre la gran importancia que tiene la Lactancia Materna; al respecto existen factores relacionados como propiciadores del abandono de la lactancia materna son, como uno de los factores el reingreso laboral de la mujer (Campiño & Duque, 2019), como en el caso del presente estudio, por ser trabajadoras del sector castrense, que es una población un poco más rígida dentro de sus funciones como personal militar.

En el Perú, sobre todo en el hospital general de estudio, existe manifestaciones de las madres puérperas primerizas sobre el desconocimiento, y de la gran importancia que está considerado la Lactancia Materna; existe una actitud de indiferencia y de la gran importancia y el impacto que causan en el neonato; sobre todo en la prevención de enfermedades en los recién nacidos y menores a 6 meses de vida, son algunos de los motivos que ha surgido para la elección como objeto de estudio. En este contexto, se tomó en consideración como la necesidad fundamental de realizar un estudio sobre los conocimientos y prácticas que tiene este grupo de población militar; por lo tanto, se presenta la siguiente interrogante de la investigación.

Formulación del problema

Problema genera

¿Cuál es el nivel de Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima?

¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tiene las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las técnicas del amamantamiento de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima?

Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima, 2022.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima.

Identificar el nivel de prácticas sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima.

Identificar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital militar de Lima.

Identificar el nivel de conocimientos sobre las técnicas del amamantamiento de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar de Lima.

Justificación

Aporte teórico

El presente trabajo de investigación tiene relevancia teórica, por cuanto tiene su aporte en la adquisición e incremento de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, en las madres puérperas primípara que son atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital castrense en estudio; con la finalidad de obtener conocimientos en este aspecto, se ha logrado establecer una estructura teórica, sobre los resultados de una indagación de la literatura actualizada base del sustento sobre la materia en estudio. Por lo que se pone a disposición de las licenciadas de enfermería que cumplen su labor en el Servicio de Obstetricia y Ginecología.

Aporte metodológico

Ante la falta de estudios en los hospitales de fueros militares en el contexto del lugar y temporalidad, el presente estudio pretende contribuir en las investigaciones en la entidad castrense e incluso a nivel nacional, y de lo importante que son los conocimientos sobre la LME en madres primerizas de dicha institución militar, como un elemento que contribuirá en mejores prácticas de la lactancia materna exclusiva en las mamás primerizas.

También, el estudio tiene un aporte metodológico en cuanto utilizará instrumentos de recolección de la información validados y confiables, siendo que su aplicación se dará en un contexto de una población y lugar de estudio exclusivo; Asimismo, servirá como base para otras investigaciones futuras en contextos similares y finalmente estará contribuyendo a la línea de investigación de la Escuela de enfermería de la Unidad de Posgrado de la Universidad peruana unión.

Aporte práctico y social

Una vez alcanzado el objetivo general, en lo práctico, la presente investigación según los resultados obtenidos, ayudará para planificar estrategias orientadas a la mejora del servicio, lo mismo, serán de beneficio para mejorar la nutrición de los neonatos, como la implementación en la consejería de lactancia materna y además porque ayudará a mejorar el nivel de conocimientos y prácticas en las madres primíparas sobre la LM exclusiva de la entidad en estudio. Al respecto, las madres son las que se beneficiarán con los resultados finales como producto de la presente investigación, y también a partir de ello pueda contribuir en la generación de la

información y réplica al personal de enfermería en la mejora de las estrategias de atención en el servicio de Gineco-Obstetricia de la entidad castrense.

Igualmente, contribuirá en la generación de datos en conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva y su incidencia en la práctica de la LM exclusiva, asimismo servirá para contrastar con otros estudios similares, y analizar las posibles variantes, según la naturaleza de la institución o entidad de estudio como en el contexto.

Presuposición filosófica

Desde los tiempos bíblicos, la lactancia materna está considerada esencial, como la única forma de alimentar a un bebé, y por lo tanto era considerada normal; en la Biblia se señala muchas veces sobre la lactancia materna por ejemplo en el libro de (Joel 2:16), refiere “Congreguen al pueblo, purifiquen la asamblea; junten a los ancianos del pueblo, reúnan a los pequeños y a los niños de pecho” (Reina-Valera, 1960), se consideraba que los bebés estarían amamantando de pecho de sus madres, por otro lado Jesús dio una advertencia: “¡Ay de las que estén embarazadas o amamantando en aquellos días! Porque habrá gran aflicción en la tierra, y castigo contra este pueblo” (Lucas 21:23), Jesús era consciente de que las mujeres estarían amamantando durante “el tiempo de juicio” (Lucas 21:22). La lactancia materna era la forma normal de alimentar a los bebés (Reina-Valera, 1960).

Asimismo, sobre esta afirmación general sobre la lactancia materna como una medida esperada, la Biblia se evidencia de algunos registros al respecto de la lactancia. Sabemos que Sara amamantó a Isaac (Génesis 21:7-8), Jocabed amamantó a Moisés (Éxodo 2:8-9); Gomer amamantó a Lo-ruhama (Oseas 1:8), e incluso María amamantó a Jesús (Lucas 11:27), de la forma en que estas madres alimentaron y

criaron a sus pequeños se puede inferir, que es algo positivo en función de la forma que se condena en lamentaciones al rasgo opuesto y negar la alimentación a los bebés. Entonces, cabe sostener que la lactancia materna, es un rasgo positivo en la biblia (Reina-Valera, 1960).

Al respecto, como una especie de metáfora, incluso Dios, se hizo una comparación asimismo con una madre que amamanta lo registrado en (Isaías 49:15): “¿Puede una madre olvidar a su niño de pecho, y dejar de amar al hijo que ha dado a luz?” por supuesto que hay poca probabilidad que una madre que está amamantando pueda olvidar a su bebé.

En el momento del amamantamiento, existe una comunicación fisiológica, en donde los pechos de la madre reciben señal de que produzca leche, pero una leche con alto contenido de micronutrientes y completa. “Los niveles de azúcares, grasas, minerales, proteínas, vitaminas y hormonas de la leche materna de la madre varían según el bebé y las necesidades del bebé” (Ballard & Morrow, 2013). “Por ejemplo, la leche materna que produce una madre para un bebé que nació prematuramente tiene un contenido de azúcar más alto que la leche materna que produce para los bebés que nacieron con gestación completa” (American Academy of Pediatrics, 2020).

Según la composición de la leche materna para los neonatos varones tiende a tener mayor concentración de grasa, mientras que para las niñas tiene más calcio; por lo tanto, “el pecho de la madre produce la leche adaptada a las necesidades nutricionales individuales de su bebé” (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018). Pero, además de proporcionar nutrición, con la práctica del amamantamiento, también está brindando defensa y protección al neonato. Por lo tanto, “El sistema

inmunológico de la madre produce los anticuerpos necesarios para combatir los gérmenes, los anticuerpos pasan a la leche materna, lo que le da al bebé los beneficios del sistema inmunológico más maduro de la madre” (McCarthy, 2020). Por consiguiente, hay una relación de dependencia madre y bebé para todo lo que necesita, que la lactancia sustenta y protege.

Igualmente, el Apóstol Pablo, se hizo una comparación con su madre que amamanta, al dirigirse mediante una carta a la iglesia de Tesalónica, diciendo: Aunque como apóstoles de Jesucristo no hemos sido exigentes con ustedes, pero al contrario los hemos tratado con gracia. “Como una madre que amamanta y cuida a sus hijos, así nosotros, por el cariño que les tenemos, nos deleitamos en compartir con ustedes no solo el evangelio de Dios; sino también nuestra vida ¡Tanto llegamos a quererlos!” (1 Tesalonicenses 2:7-8). Aquí pablo presenta como una ilustración de que cómo había cumplido su ministerio con los Tesalonicenses. Las madres que amamantan son amables y abnegadas, satisfacen las necesidades de sus hijos y se lo hacen de buen corazón con una entrega total (Reina-Valera, 1960).

Ampliando un poco lo dicho anteriormente. Tener en cuenta que los bebés en edad de lactancia necesitan amamantar cada cierto tiempo, por lo que las madres deben permanecer cerca, incluso haciendo interrupción de las ocupaciones domésticas, y debe tener cuidado las madres con los alimentos que ingiere para no exponer, porque la mayoría de las sustancias pasan a la leche materna y por consiguiente estaría en la exposición a su bebé. Finalmente, en la Biblia, la lactancia materna está considerado como una forma natural de alimentación a los bebés; paradójicamente señala relación estrecha de Dios con su pueblo, protección y sustento.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Guerra et al. (2017) publicaron un estudio titulado “Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres. 2005-2016”; con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre lactancia materna y optimizar las prácticas, fue un estudio cuasi experimental dirigido a gestantes del policlínico en estudio; con una población de 1,735 mujeres, y una muestra de 1,343; el instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado y como técnica la encuesta; los resultados presentan que en el primer test mostró y que predomina un bajo nivel de conocimiento del (47,3% en el grupo de gestantes y el 59,1% en las participantes del grupo de edad fértil); luego de la intervención educativa, en el grupo de las gestantes, se elevó a 96,7%, con lo cual mostrando un alto nivel de conocimientos; mientras que el grupo de las de edad fértil igualmente subió a 90,1%; el estudio concluye en que 90,42% de las madres participantes cumplió con brindar una LM Exclusiva a su bebés menores a 6 meses; lo cual demuestra que le estrategia educativa fue efectiva por los resultados alcanzados; el estudio concluye, en que la estrategia educativa sobre lactancia materna fue efectiva, porque se logró un conocimiento alto en las madres, al finalizar el programa educativo.

Mamani et al. (2017) publicaron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba Bolivia: un estudio departamental”, con el objetivo de evaluar los conocimientos y las prácticas sobre lactancia materna y su

relación con factores sociodemográficos maternas; fue un estudio de observación, descriptivo de corte transversal, mediante una encuesta directa a 3,515 cuidadores principales de niños(as) menores de 24 meses, en total de 45 distritales de Cochabamba. Se utilizó como instrumento un cuestionario estandarizado de las variables de evaluación utilizados por el SVIN-C para la lactancia y como técnica fue la encuesta; en los resultados se obtuvieron que un 98,95% de los menores a 2 años tuvieron lactancia; de los cuales sí cumplieron con la lactancia materna exclusiva el 85,6%, y solo un 14,74% de infantes con mayor a seis meses no completaron la LM Exclusiva; los factores relacionados que se detectaron para que no exista una lactancia materna son: el nivel de estudios y la zona de residencia urbano; el estudio concluye en que, la práctica de la lactancia materna exclusiva muestra un porcentaje elevado, en cifras se aprecia 8 de cada 10 infantes cumplieron con la LM Exclusiva, y la Lactancia materna total fue 9 de cada 10 neonatos, asimismo los factores asociados a ello fueron la edad, nivel de estudios y zona de residencia.

Santos (2018) realizó un estudio titulado “Medición de conocimientos en madres primíparas, relacionados con lactancia materna exclusiva, Servicio Posparto, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Año 2017”, Guatemala; con el objetivo de identificar los conocimientos en madres primíparas relacionado con la lactancia materna exclusiva; fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, el estudio se realizó con una población conformada por 46 madres primíparas, fue utilizado un instrumento con respuesta de selección múltiple; los resultados encontrados demuestran que el 26% de las participantes no recibieron información sobre la LME antes del parto, el 39% lo recibieron después del parto, por

otro lado señalan desconocer la frecuencia de amamantar, el 24% no demuestra la diferenciación de la lactancia materna exclusiva y su duración de la lactancia; el estudio concluye que las participantes refirieron que la práctica de lactancia materna es algo beneficioso, porque les ayuda a recuperar con mayor rapidez el peso corporal y también indicaron que el personal de enfermería les imparte información acerca de la lactancia durante la estadía en el hospital; además, la sexta parte de los encuestadas refirieron estarían con intenciones de suspender la lactancia materna por falta de información y reemplazar por la leche maternizada; el estudio concluye en que los aspectos que interfieren en la lactancia materna un 26% refieren las madres de que no reciben información antes del parto sobre la lactancia materna, el 39% indican no recibir información después del parto, tampoco conocen la frecuencia para amamantar, el 24% no diferencian entre la LME y la prolongada de la misma.

García et al. (2020), en Colombia, realizaron un estudio titulado “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas que asisten a control prenatal en Neiva, 2020”; con el objetivo de Identificar el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las mujeres primigestas que asisten al centro de salud de la ciudad de Neiva; fue un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se obtuvo una muestra de selección por conveniencia, el instrumento consta de 14 ítems sobre conocimiento de las madres primíparas; los resultados presentan un nivel de conocimiento regular en las participantes, en donde se destacó los conocimientos sobre leche materna, técnicas de amamantamiento e importancia de la lactancia materna; el estudio concluye: en que las participantes presentan un nivel de conocimientos bueno en las técnicas de extracción de la leche materna y

descongelamientos de la misma; pero sobre la posición del bebé para amamantar presenta un nivel bajo de conocimientos, e igual en la preparación de las mamas antes de lactar.

Pinheiro y Oliveira (2020) publicaron un estudio titulado “Factores sociodemográficos maternos asociados al aleitamiento materno exclusivo” en Brazil; con el objetivo de evaluar los factores sociodemográfico materno asociado con la lactancia materna exclusiva; fue un estudio con metodología transversal; en una población conformado por 143 madre-hijo (binomio) menores a 24 meses de edad, se aplicó 2 instrumentos uno de sociodemográficos y el otro a 75 madres con antecedentes de con interrupción temprana de lactancia materna exclusiva; se evaluó la permanencia de la lactancia materna exclusiva, la atención prenatal, el apoyo social en la lactancia materna exclusiva. Según sus resultados obtenidos, el 33,3% de los neonatos recibieron la lactancia materna exclusiva hasta cumplir los 6 meses y el 93% fueron beneficiados de algún programa social. En conclusión, la existencia de una baja LM exclusiva en los neonatos, se vio en la implementación y desarrollo de estrategias con el objetivo de alentar y promover la lactancia materna en dicha dependencia de salud.

Nacionales

Bautista y Díaz (2017) realizaron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua”; su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua. La investigación es de tipo descriptivo, transversal; para el estudio tuvo una muestra de 88

madres adolescentes de niños menores de 6 meses de vida; se utilizó un cuestionario y una guía de observación para recoger la información; los resultados obtenidos fueron que el (37%9 tuvo un nivel de conocimientos bajo sobre la lactancia materna y el (71%) mostró una práctica inadecuada en la lactancia; el estudio concluye en que las madres adolescentes en su mayoría revelaron un nivel bajo de conocimientos y a la vez muestran practica inadecuada de lactancia materna.

Villegas y Arriola (2018) publicaron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo; fue una investigación de enfoque cuantitativa, descriptiva, y transversal, la muestra del estudio fue de 127 madres primíparas; para la variable conocimientos se utilizó un cuestionario y para la variable prácticas una lista de cotejo; los resultados encontrados muestran que el 46,5% tienen un nivel de conocimientos regular, y el 43,3% de las madres primíparas mostró un nivel de bueno sobre las técnicas de amamantamiento; concluyó en que existe una relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la lactancia materna.

Vásquez (2019) realizó un estudio titulado “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca 2019”, con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de meses atendidos en el Centro de salud Pachacutec 2019. El estudio fue no experimental, descriptivo, de corte

transversal y tipo correlacional. La población fue de 720 madres y la muestra fue determinada mediante el muestreo probabilístico resultado 85 madres con niños menores a seis meses. La técnica fue una encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario, para la confiabilidad realizó una prueba piloto; los resultados demuestran que la mayoría son de 21 a 30 años, respecto a la ocupación son amas de casa y tenían nivel de educación primaria y secundaria. Se concluye que la mayoría tienen un nivel de conocimiento alto sobre la lactancia materna exclusiva.

Sangama y Bartra (2019) realizaron un estudio titulado “Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - Distrito de San Roque. Periodo junio - noviembre 2018”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna en madres de las comunidades nativas. Fue un estudio cuantitativo, no experimental, nivel descriptivo y correlacional. La muestra fue representada por 52 madres. La entrevista fue utilizado como técnica, y un cuestionario como instrumento para medir los conocimientos y un inventario para medir la práctica sobre lactancia materna; en sus resultados revelaron que el 72,7% y 73,3% tiene un conocimiento bajo en ambas comunidades, en la comunidad de Aviación presentó solo un 4,5% nivel de conocimiento alto; Sobre las prácticas un 68,2% tuvo prácticas inadecuadas de las madres de Chiricyaku y del 63,3% también prácticas inadecuadas en las madres de la Comunidad de Aviación; según sus conclusiones revelaron que hay una relación significativa entre conocimientos y las prácticas en cuanto a la lactancia materna.

Flores y Gonzales (2019) realizaron un estudio titulado “Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños menores de seis

meses que acuden al Centro de salud Parcona, Ica 2018". Su objetivo fue determinar la relación conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños menores de seis meses. Su metodología fue un estudio de nivel descriptivo, correlacional y corte transversal; con una muestra de 89 madres adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario; según los resultados obtenidos, el 59,6% de las encuestadas presentaron un conocimiento de nivel medio, el 21,3% nivel bajo y el 19,1% un conocimiento alto; por otro lado, el 61,8% tuvo una moderada actitud favorable; se concluye, que el 59,6% de madres encuestadas demostró tener un conocimiento bajo y un 61,8% revelaron una actitud moderadamente favorable, sobre la lactancia materna exclusiva.

Álvaro (2019) realizó un estudio titulado "Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia del hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018". El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas. El estudio realizado fue descriptivo simple, de corte transversal; tuvo una población de 52 participantes madres puérpera primíparas, y la muestra fue de 45 participantes; se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento y una guía de observación, los resultados de su prueba piloto tuvo un índice de 0,960 de confiabilidad; en el estudio los resultados mostraron un 76% de las madres puérperas de conocimiento deficiente, el 20% conocimiento bueno y un 4% tuvo nivel regular; por otro lado, sobre las prácticas, el 80% de las madres puérperas revelaron una práctica inadecuada y sólo un 20 de las encuestadas, mostraron una práctica adecuada en el amamantamiento en lactancia materna exclusiva; por último, según sus conclusiones,

revela que un mayor porcentaje de las madres puérperas mostraron un nivel de conocimiento deficiente y a la vez una práctica de amamantamiento inadecuado en la LM Exclusiva.

Palomino (2019) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el hospital Rezola – Cañete, 2019”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años; fue un estudio nivel descriptivo, no experimental; la muestra fue de 123 madres puérperas. Se realizó una encuesta mediante un cuestionario conformado por 15 ítems, su confiabilidad fue de 0,7058 de coeficiente; los resultados presentan el 65% mostró un nivel de conocimiento medio sobre la lactancia materna exclusiva, el 28,5% nivel bajo; según las dimensiones, en su mayoría de las puérperas tuvo un nivel medio; en conceptos generales fue de 52,8%; en posición y técnica fue de 58,5%; y en su dimensión beneficios fue de 57,7%; el estudio concluye en que las puérperas del Hospital Rezola, mostraron un nivel de conocimiento medio a bajo sobre la lactancia materna exclusiva.

Moreano (2020) realizó un estudio titulado “Conocimientos, Creencias y Actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del centro de Salud Perú III-Zona, San Martín de Porres, 2019”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, creencias y actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del Centro de Salud Perú III-Zona San Martín de Porres, 2019. El método utilizado fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70 madres primerizas según la selección por conveniencia; como técnica utilizada fue una

encuesta y como instrumento de recolección de datos utilizó un cuestionario. Los resultados obtenidos demuestran que un 25,7% tiene un conocimiento bajo y un 54,4% demostró un conocimiento intermedio y solo el 22,9% tuvieron un conocimiento alto; el estudio concluye en que la lactancia materna se está volviendo algo intrascendente, el nivel de conocimiento es insuficiente, con creencia arraigadas, señala en que el profesional enfermero cumple un rol protagónico sustentados metodológicamente y con sustento científico en impartir los conocimientos precisos, sirviendo de motivación para las madres a tomar conciencia en las prácticas de la lactancia materna exclusiva.

Javier y Cipriano (2021) realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital Santa Rosa Pueblo Libre Lima-2021”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital “Santa Rosa” de Pueblo Libre - Lima 2021. Fue una investigación básica, descriptivo simple, de diseño no experimental y de corte transversal; la población participante fue de 50 madres primíparas hospitalizadas, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario; sus resultados muestran que el (54%) presentan un conocimiento de nivel medio, el (26%) un conocimiento alto y el (20%) nivel bajo; el estudio concluyó, de que más de la mitad de las encuestadas demostraron un conocimiento medio sobre lo importante que es la lactancia materna exclusiva.

Marco conceptual

Conocimiento

“El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el

entendimiento y la inteligencia” (Significados.com, 2021, 9.1). por lo tanto, el ser humano, adquiere conocimiento a través de la comprensión de la realidad con el uso de la razón, entendimiento y la inteligencia.

Asimismo, cabe recalcar que el conocimiento no es inherente desde la formación del ser; más bien es la suma de hechos y normas que se van adquiriendo a lo largo de la existencia del ser humano, como consecuencia del aprendizaje y la experiencia vivida (Moncada, 2020).

Al respecto, otro autor lo señala como “el conocimiento es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano” (Afanasier, 1984); citado por Hermoza (2020, p.63); por consiguiente, el conocimiento, es un proceso perdurable que se aproxima el pensamiento al objeto que se quiere conocer, de la creación de una idea, del saber parcial al saber completo (Nava, 2017).

Tipos de conocimiento.

Nivel vulgar.

Llamado también conocimiento no científico, que hacen mención a aquellas nociones o ideas que se van adquiriendo por medio de “la experiencia y que usualmente se transmiten de generación en generación; son saberes que se aceptan como ciertos, sin la necesidad de una comprobación y que se utilizan para resolver problemas de la vida cotidiana” (Zorzi, 2019, p.1).

Asimismo, “El conocimiento vulgar no es teórico, sino práctico no intenta lograr explicaciones racionales, le interesa la utilidad que pueda prestar antes de descifrar la realidad; a través de este conocimiento el hombre conoce los hechos y su orden aparente” (Cerón, 2017, p.2).

Nivel científico.

En cambio el conocimiento científico, “se caracteriza por ser objetivo, selectivo, metódico, sistemático y ordenado con el objeto de establecer, describir, explicar e interpretar los fenómenos y procesos tanto naturales como sociales y psicológicos” (Muñoz, 2015, p.37).

En la misma línea, otro autor refiere, señalando que “El conocimiento científico persigue determinar el progreso de la ocurrencia y desarrollo de un fenómeno, buscando la generalización de los datos e intenta descubrir lo necesario, para aprender las leyes que lo gobiernan” Wallon, H. (1985); citado en (Medina, 2020, P.18,19).

Nivel filosófico.

El conocimiento filosófico procede de “la investigación, la lectura, la observación y el análisis de fenómenos; encargada de generar nuevas ideas, producto de la observación de eventos puntuales y el análisis de textos y conclusiones dadas por otros filósofos previamente en la historia” (Matthew, 2012); citado en (Mejia, 2017, p.1). de lo anterior se explica que el conocimiento filosófico, es un nivel más alto, en donde se generan nuevas ideas de todo lo investigado y observado.

Práctica

El término proviene de griego y está referido a la “Práctica”; significa acción que se realiza con el empleo de ciertos conocimientos. “Una persona práctica, es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil, es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas, bajo la dirección de un instructor, hasta adquirir destreza” (Pérez & Gardey, 2021, p.1).

Por otro lado, dentro de los acontecimientos que experimenta en ser humano, y de todo a lo que participa de ello, hay ciertas manifestaciones a través del comportamiento, que está conformado por las prácticas, procedimientos, conductas y reacciones; y dentro de estos están las prácticas regulares denominados hábitos, una buena práctica es una rutina o interposición que los resultados muy importantes que han demostrado para las persona que se han implantado “con resultados positivos siendo eficaz y útil en un contexto concreto; contribuyendo así al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario de las personas en el ámbito clínico”, de la administración, como la satisfacción de los agentes usuarios (Servicio de Salud Talcahuano, 2016, p.3).

“Una buena práctica es aquella intervención implantada en un territorio que responde a las necesidades de salud de las personas, relacionadas a estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación basada en mejor conocimiento científico” (Gonzalo, 2004); citado en (Álvaro, 2019, p.26).

Características de la práctica.

Conducta motivada: Por lo general sigue a un principio, “un motivo, un móvil. Esto se denomina la motivación, que comprende desde los estímulos físicos y sus respuestas fisiológicas, hasta los más complicados motivos psicológicos, sociales, espirituales y culturales” (Donato & Barranco, 2015, p.115); (Götte, 2019).

Conducta compleja: Por la propia naturaleza de la persona, “que es el más complejo de todos los seres vivos, en el cual se pueden distinguir los aspectos, biológico corporal, psíquico y social ” (Donato & Barranco, 2015, p.115); (Muñoz, 2017).

Conducta singular: Aquí la manifestación del comportamiento de cada uno es singular, “lo cual depende de su personalidad, carácter y temperamento, así como de las circunstancias de su vida habitual y de un determinado momento” (Donato & Barranco, 2015, p.115). Por lo tanto, está referido al comportamiento humano en su peculiaridad y singular que lo distingue o lo caracteriza a cada persona (Berrio, 2020).

Conducta constante: son las acciones de carácter conductual, de “personalidad, carácter, nivel cultural, profesión, estilo de vida, las personas tienen una forma constante de comportarse, de hacer las cosas y de vivir” (Donato & Barranco, 2015, p.115).

Calificación de la práctica.

Para hacer la evaluación de la práctica, se dio mediante la asignación de la valoración final, aplicando la escala de Estaninos, con la cual se determinó en 2 categorías: adecuado e inadecuado para la práctica de amamantamiento de las madres puérperas (Apéndice F):

Práctica adecuada: de la lactancia materna exclusiva, según otro autor refiere que, “estas prácticas son elementos objetivos que expresa una madre durante todo el proceso de lactancia materna” (Amado & Munares, 2019, p.3). en la valoración final de la práctica adecuada, las respuestas positivas tienen un puntaje de 1 y que el nivel adecuado está entre los puntos de 12 a 20 puntos.

Práctica inadecuada: Es cuando la persona posee prácticas deficientes menores como por ejemplo una mala posición y un mal agarre fue asociada a una menor duración de la lactancia materna (Ministerio de Sanidad de Vasco, 2017).

Lactancia materna.

La lactancia materna está definida como “un fluido vivo que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño a medida que éste crece y se desarrolla”; es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de los nutrientes (Rodríguez-Aviles et al., 2020).

“La lactancia materna es la forma natural de la especie humana que proporciona al recién nacido el alimento ideal para su crecimiento y desarrollo” (Ares et al., 2016, p.347e2).

“La O.M.S. recomienda el calostro, la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo, es el alimento perfecto para el recién nacido” (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud, 2017, p.1). Por consiguiente, la ingesta debe ser inmediato al parto en su primera hora de vida, y continuar con la “Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y después de este tiempo, junto con una alimentación complementaria con alimentos ricos en hierro, aseguran el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas” (MINSa, 2017, p.9).

“La Lactancia Materna se debe mantener junto a la introducción de la alimentación complementaria en forma progresiva y mantenerse al menos durante los 2 primeros años” (MINSa, 2017, P.9).

La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasas, además la leche materna contiene anticuerpos de la madre, que pueden ayudar al bebé a protegerse de infecciones, las alergias, ayuda a madurar el intestino (McCarthy, 2020).

Tipos de lactancia materna.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido los tipos de lactancia en:

Lactancia materna exclusiva.

Es la alimentación natural, forma ideal de proporcionar un alimento que beneficia al desarrollo y crecimiento de los infantes de manera sana, “el lactante solo recibe leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, por lo menos los primeros seis meses de vida. Se permite que el lactante reciba gotas de hierro, vitaminas u otros medicamentos necesarios” (De Garayo et al., 2021).

Lactancia materna predominante.

“Significa que la fuente principal de alimentación es la leche humana, pero el lactante ha recibido agua u otras bebidas (agua endulzada, te o infusiones) jugo de frutas o electrolitos orales” (Pomahuali, 2019).

Lactancia artificial.

Es el proceso de alimentar al lactante con leche artificial “(preparados lácteos provenientes principalmente de la leche de vaca)” (Angulo, 2015).

Prácticas sobre Lactancia Materna.

La práctica de la lactancia materna “es definida como la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza” (Aguirre & Gomez, 2020, p.26). Es decir, son comportamientos, procedimientos de conductas, reacciones, en donde el individuo participa en todos sus acontecimientos; es en donde se aplican los conocimientos que fueron adquiriendo la población respecto a los procedimientos para realizar esta técnica.

Importancia de la lactancia materna.

La importancia de Lactancia Materna tiene un nivel de alcance extraordinario, por lo que trata elementos de suma importancia para la salud y vida de la persona, no solo están referidos a las intervenciones nutricionales; sino que fundamental para el desarrollo neonatal relacionados con el acto del amamantamiento, las primeras semanas de vida en los seres humanos son marcadoras esenciales de los acontecimientos futuros (Rodríguez-Aviles et al., 2020).

Por su parte, por la gran importancia de la lactancia materna, en la Honorable Cámara de Diputados de Mendoza, en Argentina, impulsó un proyecto de Ley, con la finalidad de creación de lactarios (un ambiente creado para las madres, en horas laborales puedan amamantar si así lo desean) en las instituciones de administración pública, en la cual el Diputado Martínez (2020) señaló que existe:

“Las necesidades estructurales y funcionales del cerebro y de otro órgano resultan particularmente exigentes en la primera infancia’, ‘la leche materna se caracteriza por brindar el exacto equilibrio de macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono y lípidos) vitaminas y minerales y elementos que se requieren para un adecuado desarrollo anatómico y funcional del niño’, por otra parte en ‘la leche materna se encuentran anticuerpos protectores contra gran cantidad de infecciones virales y bacterianas dado que el sistema inmunológico de los recién nacidos solo alcanza su madurez plena hacia los 6 meses de vida, la Lactancia actúa como modalidad de inmunización pasiva semejante a ciertas vacunas, confiriendo así protección plena ante distintas enfermedades transmisibles”.

En otro orden, otro elemento que permite demostrar la importancia de la lactancia materna en su mismo o nulo efecto antigénico. En términos simples dado que

sus componentes son de origen biológico humano, la posibilidad de aparición de alergias es prácticamente inexistente, por el contrario, el uso de leche bovina o de otros animales en las primeras semanas de vida puede provocar alergias de leve a graves, que incluso pueden signar enfermedades como la atopia o el asma para los años venideros, su importancia en este sentido es tal que se estimula la conformación de las barreras de leche materna para aquellos niños que no tienen acceso directo al amamantamiento por parte de sus propias madres (Redondo et al., 2016); (Peña & Meza, 2018).

Las razones que tiene importancia la leche materna, es porque tiene los nutrientes necesarios y suficientes para cubrir los requerimientos nutricionales del bebé, así la madre no esté en condiciones adecuadas nutricionales; también es un protector inmunológica contra la enfermedad alérgica (Rodríguez-Aviles et al., 2020).

Cuando es suministrada al bebé desde muy temprana edad; esto en el sentido de que produce la LEPTINA, hormona que produce la sensación de saciedad, asimismo, otro es la ADEPONEPTINA, estabilizador de la glucemia corporal y es el principal protector de la resistencia a la insulina, también previene de la anemia, con la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses; el amamantamiento confiere protección contra: infecciones gastrointestinales y respiratorias y puede mejorar el desarrollo cognitivo (Llanos, 2018).

Otra de las razones que toma importancia es que; “la LM es un alimento complejo y vivo que se adapta a las necesidades del recién nacido y que, además de macro y micronutrientes, incluye componentes inmunológicos, oligosacáridos, bacterias y metabolitos bacterianos, que van a modular la composición del microbiota intestinal”

(Eriksen et al., 2018); citado en (Moreno et al., 2019), por lo tanto, favorece al sistema gastrointestinal y del sistema inmune.

La lactancia materna es de suma importancia por lo que tiene efectos en el bienestar del individuo, familia y socialmente, puesto que existe una basta y amplia literatura que tratan sobre los numerosos beneficios que la LME conlleva (Moore et al., 2016). En ese sentido, los estudios ratifican sus beneficios en términos nutritivos y psicológicos, respondiendo al efecto tranquilizador y de bienestar que produce en la mujer gracias a la liberación de oxitocina y de endorfinas durante la succión del pezón por parte del lactante, teniendo como consecuencia una menor probabilidad de sufrir depresión postparto (Meline-Quiñones et al., 2020).

Lactancia Materna Exclusiva (LME).

La LM Exclusiva está referido a un modo de alimentación que consistente en que “un bebé se alimente con la leche de su madre que es un alimento de características únicas que permite que la madre transmita sus mecanismos de defensa al recién nacido, mientras que el acto de amamantar logra fortalecer la relación madre-hijo” (De Garayo et al., 2021). Asimismo, este tipo de alimentación, brindado de manera natural de proveer “los nutrientes necesarios, considerándose un alimento seguro y listo para consumirse, con anticuerpos que protegen a los infantes de enfermedades comunes como la neumonía, una de las principales causas de muerte en los niños a nivel mundial” (OMS, 2021b).

En la misma línea, la OMS define la lactancia materna exclusiva “como una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sano de los lactantes, también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones

importantes en la salud de las madres” (UNICEF, 2021b). Asimismo, “La lactancia materna en forma exclusiva es cuando el niño(a) no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido, u otro tipo de leche que no fuera la leche materna” (Tella, 2019).

Al respecto, “La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad del recién nacido” (Gallado et al., 2017).

Asimismo, la UNICEF y la OMS “recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, empezando en la hora posterior al nacimiento”; mantener la lactancia materna exclusiva –sin incluir ningún otro alimento– durante los seis primeros meses favorece el desarrollo sensorial y cognitivo y protege a los bebés contra enfermedades infecciosas y crónicas (UNICEF, 2018a).

La leche materna contiene todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, contiene unas sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y además contribuye a estrechar el vínculo madre e hijo, favoreciendo el desarrollo psicomotor (McCarthy, 2020).

Por lo tanto, la lactancia materna exclusiva está recomendada de acuerdo a los diferentes “organismos OMS, Academia Americana de Pediatría (AAP), Sociedad Europea para Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) hasta los primeros 6 meses de vida, y continuar con la lactancia materna después de introducir la alimentación complementaria y mantenerla durante los primeros 2 años” (González et al., 2016, p.599); (Moreno et al., 2019b, p.).

Para que la lactancia materna pueda ser exclusiva y temprana, no solo debe ser el deber de la madre, sino, que es necesario contar con la intervención de centros

hospitalarios y centros de maternidad, así como del personal de la salud, los gobiernos y las familias; cuando se trata de promover la lactancia materna desde la primera hora de vida, esto es lo que beneficia y/o lo que perjudica (UNICEF, 2018a).

Composición de la leche materna.

De acuerdo a la literatura, la componen las proteínas, vitaminas, minerales y antioxidantes, como la composición de la leche materna, al respecto según Salamanca et al. (2019) refiere que: “La leche humana (LH), en sí misma, es un fluido biológico de naturaleza compleja, con amplia variabilidad según el momento de la lactancia, como calostro, leche de transición o madura, entre otras consideraciones que la hacen diferente en cuanto a su composición. Sus cualidades nutricionales e inmunológicas son únicas e insustituibles. Las proteínas (lactoalbúmina, lactoferrina), vitaminas (C y del grupo B), antioxidantes endógenos (α -tocoferol, retinol), pool de enzimas (catalasa, glutatión peroxidasa) y minerales (cobre, manganeso, zinc), los anticuerpos y factores de crecimiento, son esenciales en el desarrollo de los lactantes” (Rodríguez-Aviles et al., 2020).

La leche materna está considerado como un fluido vivo y cambiante, de acuerdo a los “requerimientos del bebé modificándose así, tanto en composición como en volumen en función de sus necesidades, esta regulación la lleva a cabo sobre todo la demanda del niño y la succión que este efectúa sobre las glándulas mamarias” (Alimenta.com, s. f.). “Una mayor succión aumenta los niveles de prolactina y secreción láctea de la madre es decir a mayor succión mayor producción de leche” (Vicente, 2016).

Calostro.

El calostro es un “fluido espeso, amarillento, Inicia al 7° mes de embarazo dura de 4 -7 días después del parto. Tiene alta densidad y pequeño volumen. Baja concentración de lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles. Alto porcentaje de proteínas, Vit. Liposoluble y minerales” (Mnisterio de Salud de Nicaragua, 2013).

Lo mismo, el calostro es una combinación media amarillenta concentrado y de pequeño volumen. Con contenido de una consistencia alta y se encuentra a finales del trimestre de la edad gestacional. “Posee un bajo contenido en grasas y lactosa, para adaptarse así a las necesidades calóricas del bebé en sus primeras semanas de vida. Tiene un alto contenido en inmuno-globulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos” (Aguilar et al., 2016).

Asimismo, según Cañamero (2018), “El calostro es el mejor alimento para el bebé recién nacido. Este tipo de leche materna empieza a producirse en las últimas semanas de embarazo, y será el primer alimento que tome el bebé durante sus dos a cinco primeros días de vida, ya que a partir de ese momento es cuando la mama empieza a producir *leche madura*”.

Por lo tanto, el calostro, como uno de los beneficios que aporta al bebé, puesto que se produce en los primeros días postparto, “se debe suministrar en la primera hora de vida, ya que contiene anticuerpos maternos e inmunoglobulinas que protegen al bebé contra procesos infecciosos que se pueden presentar luego del periodo neonatal” (Vargas et al., 2020).

Asimismo, el calostro, siendo que es un alimento con un nutrimento perfecto y una “sustancia inmunológico que ayuda a asegurar la transición exitosa del recién nacido del ambiente intrauterina a un ambiente extrauterina no estéril; además contiene

más proteínas, menos grasa y lactosa, comparado con la leche madura; rico en beta-caroteno, un precursor de la vitamina A” (Naylor & Wester, 2014). Con lo que se puede percibir el color amarillento en el calostro.

Por su parte, según Gardner et al. (2021) “El calostro se produce inmediatamente tras el parto y al cabo de 5 días cambia de forma gradual hacia una leche de transición con más contenido en lactosa y finalmente, a las 2 semanas, hacia una leche madura, con una creciente concentración de grasa. El calostro contiene mayor contenido en minerales y mayores concentraciones de sodio, potasio, cloro, proteínas, vitaminas liposolubles, aminoácidos y minerales que la leche madura. El calostro tiene menor contenido en grasa, especialmente en ácidos láuricos y mirísticos, que la leche madura”.

Al respecto, un atraso en dar de lactar de alguna hora luego del parto, la vida del bebé podría estar expuesto al peligro. “El contacto piel con piel y la succión de la mama favorecen la producción de leche materna y de calostro, llamado también la ‘primera vacuna’ del bebé por su alto contenido en nutrientes y anticuerpos” (UNICEF, 2018b).

Leche prematura.

Al respecto, las madres con parto prematuro, producen un tipo de leche con una composición diferente durante un mes luego del parto; precisamente, este tipo de leche, tiene una característica especial que es la adaptación según las necesidades del lactante recién nacido prematuro; aquí cabe mencionar que la leche del pretérmino tiene mayor contenido en grasas, proteínas, calorías y cloruro de sodio; pero al contrario, tiene una concentración menor de lactosa y vitamina C (Delgadillo, 2019).

Leche madura.

Luego de la fase anterior de lactancia continua la siguiente en donde la cantidad de proteínas e inmunoglobulinas, que se sigue brindando un compuesto de grasas y proteínas por medio de lactosa, todo esto es llamado leche madura, “lo cual inicia a las 30 o 40 horas luego del parto con un volumen de 1-2 ml/g de tejido mamario al día; la tasa de producción de leche es constante en los 6 primeros meses de lactancia” (Cifuentes, 2018).

Agua.

El agua es el mayor constituyente de la leche humana; contiene un 88% de agua suficiente para que él bebé amamantando se mantenga hidratado, solo si el bebé no puede succionar efectivamente como lo necesita o tiene algún problema de salud, requería de líquidos adicionales (Sabillón & Abdu, 1997); citado en (Peña & Meza, 2018).

El agua es el componente principal y en abundancia en la leche materna; “contribuye al mecanismo de regulación de la temperatura corporal del recién nacido... Está demostrado que las necesidades de los lactantes en un clima cálido pueden ser completamente satisfechas por el agua de la leche materna” (Peña & Meza, 2018).

Proteínas.

En la leche humana, las proteínas están compuestas por una porción de “suero y de la caseína, cada uno que es compuesta de varias proteínas relacionadas. La mayor parte de la proteína viene de la caseína, de la α -lactoalbúmina, de la lactoferrina, del sIgA, de la lisozima, y de la albúmina (Haschke et al., 2017). La lactoferrina es una proteína hierro-obligatoria con el anti-bacteriano, antihongos, y la actividad antiviral, previniendo especialmente la proliferación de bacterias (de hierro-absorción) (Thomas, 2021).

La caseína está formada por complejos de caseinatos y suplemento mineral (fosfato de calcio). Es importante saber que tiene una combinación de nitrógeno en la leche humana y son:

Carbohidratos. Se encuentran en un nivel de concentración de 7.2% en la leche humana y, por lo tanto, está considerado algo esencial como una fuente de glucosa. Los Carbohidratos, son estructuras esenciales de las células y unidades de numerosos circuitos metabólicas. Actualmente, está demostrado que los polímeros de azúcares unidos a proteínas y a lípidos son un sistema de categorización de mucha densidad; por esta razón, los seres vivos aprovechan la vasta diversidad estructural de estas moléculas para producir la capacidad informática necesaria para los procesos vitales (Mckee & Mckee., 2020).

Lactosa: cumple la función de optimizar para que el calcio sea absorbido y conservar la estabilidad de la osmolaridad de la leche.

Por su parte, Según Brunser (2019), refiere que: “Los oligosacáridos de la leche materna (HMOs) son unas 200 moléculas distintas sintetizadas y secretadas por la glándula mamaria a partir de lactosa a la que diversos enzimas unen monosacáridos simples (glucosa, galactosa, galactosamina, fucosa y ácido siálico). Estas uniones y sus diferentes orientaciones espaciales generan una gran diversidad de estructuras químicas y de funcionalidades, la concentración de los HMOs es mayor en el calostro”.

Minerales: En general están presentes, todos los minerales que se necesitan para el crecimiento del recién nacido y se absorben bien de la leche humanas.

Hierro: La cantidad que se encuentra es de 1mg /litro, los RNAT normales pueden ser amamantado exclusivamente sin la deficiencia de hierro durante 6 meses (Rodríguez-Aviles et al., 2020).

Al respecto, Cordero (2021) hace referencia sobre los componentes de la Leche materna como: “Vitaminas: la más abundantes son el niacina y la vitamina c, b-carotenos y vitamina e. Minerales: se encuentra el hierro, calcio, fósforo, zinc y el flúor. Hormonas: se encuentra varias hormonas como la prolactina, oxitocina, esteroides suprarrenales, ováricos, GnRH, GRF, insulina, somatostatina, calcitonina, PTH, neurotensina. Mientras otras, como TSH, TRH y T3 se detectan en valores inferiores. La LM brinda todos los aportes nutricionales que requiere el lactante, no existe formula láctea que contenga todo lo mencionado anteriormente, por ello la LM debe ser la primera opción para el recién nacido”.

Calcio y fósforo: La relación calcio y fósforo en la leche humana es 2x1, mientras que en la leche de vaca la mayor parte es fosforo, lo que implica la hipoglucemia neonatal, y esto es común en bebés que son alimentados en forma artificial (Flores & Guidotti, 2021).

En la lactancia materna el neonato se beneficia por los minerales y vitaminas que tiene la leche materna, por lo cual según Yucra (2021) refiere los siguientes:

Zinc: Es otro mineral considerado fundamental para la acción enzimática y se absorbe en la leche humana, la deficiencia del zinc se muestra en una dermatitis de pañal y lesiones peri-oral

Vitaminas: Los compuestos vitamínicos que tiene la leche humana, son adecuadas para el bebé; pero varía según la alimentación de la madre.

La vitamina A. Considerada esencial, porque actúa como agente protector contra las infecciones y para el desarrollo de la membrana ocular (retina).

La vitamina E. Es importante porque preserva a los glóbulos rojos de la hemolisis.

La vitamina D. Se encuentra en la leche humana como hidrosoluble; por lo tanto, no es necesario, siempre en cuando la alimentación de la madre sea la adecuada, para ello es necesario la exposición a rayos solares tanto la madre como el bebé; sin embargo, la falta de vitamina D puede producir Raquitismo.

La vitamina K. Es escasa en la leche humana se transporta en poca cantidad, los recién nacidos tienen el riesgo de una enfermedad hemorrágica, aquella con riesgo de muerte, por consiguiente está recomendado que todos los RN reciban una inyección intramuscular de 0.5 a 1mg de vitamina K. es mayor en el calostro y si no se da a temprana hora la leche materna la enfermedad hemorrágica es mayor (Morales & Pallás, 2021).

Duración y frecuencia de cada toma.

“El tiempo que cada bebé necesita para completar una toma es diferente para cada bebé y cada madre. También varía según la edad del bebé y de una y otra toma”, además la composición de la leche no es igual al principio y al final de la toma, ni en los primeros días de vida o cuando tiene 6 meses (De Lucas et al., 2015).

Respecto a la frecuencia y duración de las tomas, está recomendada ofrecer a mamar según demanda del bebé; por lo que significa brindar cuando el bebé lo reclame, es conocido que un RN no tiene horario, por lo que se espera que vaya creciendo el hábito del tiempo; y para esta adaptación, está recomendada que el

neonato esté más tiempo con su madre, desde la estadía en la entidad sanitaria (Romero et al., 2018). Si bien cierto que hay bebés muy clamados y pasan el tiempo durmiendo puesto que no piden de lactar, para ellos es recomendable despertar a cada 3 o 4 horas para dar de lactar (Pinheiro & Oliveira, 2020).

Según la autora, la duración de cada amamantamiento estará determinado por cada bebé; por lo que está recomendado de estar atentos a las señales de aviso de hambre, en la cual alertan los mismos bebés; por lo tanto, colocar al pecho, otro indicador es el llanto, significa que está en el extremo de hambre. Cuando la ingesta de leche es insuficiente, hay que estimular la producción de leche aumentando el número de tomas o con la ayuda de un sacaleches (De Antonio, 2015).

La frecuencia y el tiempo (duración) de la lactancia sea a demanda, “se ofrece un pecho y hasta que el bebé lo suelte, por sí mismo no se ofrecerá el segundo (suele ser entre 15 a 20 minutos). Algunos niños toman un solo pecho porque no necesitan de más (Bóveda et al., 2017).

Beneficios de la lactancia materna.

Para las madres.

Algunos de los beneficios que genera resultado de práctica de la lactancia materna en las madres, es que son protegidos en las siguientes enfermedades, según la (Organización Panamericana de la Salud, 2020), señala que:

“Las mujeres que amamantan tienen un 32% menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, un 26% menos de riesgo de tener cáncer de mama y un 37% menos riesgo de tener cáncer de ovarios”, comparando con aquellas madres que han dejado de lactar o que amamantan menos.

Además, a lo antes mencionado, Según Martínez et al. (2020) refieren que:

“Entre los beneficios para la madre destacan los siguientes: favorece la involución del útero a su forma y tamaño inicial, reduce la incidencia de hemorragias posparto, ayuda a recuperar el peso previo, protege frente al cáncer de mama y ovario y existe evidencia de relación entre mayor duración de LM y menor riesgo de HTA, diabetes y enfermedad cardiovascular y coronaria materna”.

Para los niños.

Según la Organización Panamericana de la Salud, La lactancia materna ayuda en la prevención del sobrepeso y la diabetes tipo 2 en el infante; por lo tanto. “La lactancia materna prolongada reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad en un 13%, lo que contribuye a combatir las enfermedades no transmisibles causadas por la obesidad. También disminuye el riesgo de diabetes tipo 2 en 35%” (OPS, 2020).

Otro de los beneficios que genera la lactancia Materna Exclusiva, según la OMS los niños alimentados así tienen menor riesgo de morbilidad (en especial de enfermedades gastrointestinales y menor gravedad, sobre todo en gastroenteritis), menor mortalidad y mayor desarrollo cognoscitivo (González & Hernández, 2016).

Igualmente, “La LM ofrece protección inmunológica, promueve el desarrollo mandibular y dental del niño, mejora la función cognitiva y tiene efecto protector contra enfermedades crónicas” (Martínez et al., 2020).

Además, al respecto, según González & Hernández (2016), refieren que: La lactancia materna exclusiva, protege contra las defunciones neonatales, muy en especial a “los niños prematuros o con bajo peso cuyas tasas de mortalidad son las

más altas, y los niños a término también son protegidos ya que su mortalidad alcanza razón de hasta de 21% cuando son alimentados con fórmula”.

La leche materna contiene componentes de inmunidad inmunológica y no inmunológica; los componentes inmunológicos más importantes son los anticuerpos s-IgA que son secretados en la leche y tienen la capacidad de aglutinar o neutralizar las bacterias; los no inmunológicos incluyen agentes bacteriostáticos como la lactoferrina y la lisozima, que además de cumplir funciones nutricias actúan como potentes bacteriostáticos” (McCarthy, 2021).

Genera una superioridad nutricional; se adapta a las necesidades específicas del lactante, así como la disponibilidad inmediata, igualmente “favorece la maduración del sistema nervioso central, además favorece al apoyo inmunológico específico, la madre transfiere la inmunidad activa a través de la inmunoglobulina A” (Ferrer, 2015). Además, interviene en la maduración del tubo digestivo, en el desarrollo motor oral, forma los patrones de succión y deglución; “asimismo, previene la mal nutrición (desnutrición y obesidad) y disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias y finalmente los niños alimentados con leche materna presentan un coeficiente intelectual más alto” (Flores & Guillén, 2019).

Para la familia.

Para la familia, existen muchos beneficios como resultado de la práctica de la Lactancia Materna; económicamente es beneficioso, necesita preparación alguna, puesto que esta con disponibilidad para los lactantes, alimento esterilizado sin peligro de contaminación, por último, favorece la alimentación las 24 horas del día.

La LM refuerza los lazos afectivos en la familia, promueve el cuidado de los hijos, previene el maltrato infantil (Araujo, 2018). “Con este tipo de alimentación, la familia obtiene ventaja económica con el ahorro en las compras de biberones, se genera un menor gasto y ahorro para la salud de la familia, repercutiendo en todas las comunidades, produciendo una disminución de la morbilidad y mortalidad infantil” (Valle, 2019).

Finalmente, González & Hernández (2016), refieren que: “por los beneficios que genera la lactancia materna para el niño, la madre y la sociedad en general, el alarmante deterioro de las prácticas de lactancia materna en México y los efectos negativos de las prácticas inadecuadas en la salud y su impacto económico, se considera imperante la implementación de una estrategia integral y coordinada que apoye la lactancia materna y asegure su promoción y protección”.

Técnicas de amamantamiento.

La técnica es un conjunto de procedimientos necesarios para llevar a cabo el proceso de amamantamiento al recién nacido y que con su uso correcto sea más fácil, sencillo y satisfactorio el proceso.

La “técnica correcta para amamantar” en donde los padres desarrollarán las habilidades “alimentación a demanda”, es decir según la expresión del bebé brindar la lactancia, como las “señales tempranas de hambre”.

“Una buena técnica de amamantamiento o posiciones para amamantar permiten mantener una excelente producción de leche, prevenir y evitar la aparición de grietas en los pezones y minimiza la posibilidad de dolor durante el proceso” (Hospital Cayetano Heredia, 2020).

Dentro de las técnicas de amamantamiento señalados por el (Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, 2018) indica lo siguiente:

“Primero, señales tempranas de hambre: que el bebé expresa a través de movimientos corporales al momento en que empieza a sentir hambre. Segundo, la Postura: que elige la madre para amamantar a su bebé; cada postura debe cumplir con los elementos de comodidad y seguridad para la mamá y el bebé. Las posturas son básicamente dos: la madre sentada o acostada. Una posición adecuada permitirá al bebé que pueda realizar un correcto agarre y succión. El agarre, la madre dirige su pecho colocando la mano en forma de “C” para provocar el reflejo de búsqueda, con ello se asegura el agarre correcto. Y, por último, la Succión efectiva del bebé”.

El éxito de la lactancia materna depende de una correcta técnica de amamantamiento, que es esencial para conseguir una lactancia exitosa, a además, está sujeto a otros factores: “amamantar lo más pronto posible después del parto y con tanta frecuencia como su bebé desee - facilitando la proximidad del bebé y la madre, no separarlos, y conocer los problemas comunes que pueden surgir durante la lactancia” (Ocola, 2019). Asimismo, la técnica es “Un elemento esencial para un buen amamantamiento es el método empleado por la madre para colocar a su bebé al pecho y ajustar su boca alrededor de la aréola y el pezón” (Valle, 2019).

Cualquiera de las posiciones que una madre lo adopte, el principal cuidado a tener como imprescindible es que el neonato esté ubicado a la altura del pecho, sin que exista la necesidad de estirar la cabeza para poder lactar. “La madre puede amamantar sentada o acostada; de preferencia debe buscar un lugar tranquilo, sin demasiado ruido

e iluminación”, si esto no es posible hacerlo discretamente en cualquier otro lugar adecuado (Valle, 2019).

Técnica correcta de la Lactancia Materna.

Para poder realizar la técnica de la lactancia materna, principalmente se necesita que la madre este emocionalmente estable, sin temores y con una postura cómoda para ella y el bebé, así se logrará que el lactante pueda presentar un buen agarre y succión, de esta forma poder lograr mantener la producción de leche y a su vez evitar el dolor en los pezones y la aparición de las grietas (Hospital Cayetano Heredia, 2020).

Por otro lado, el flujo de la leche materna depende de los pensamientos, sentimientos y sensaciones de la madre en el momento del amamantamiento (MINSA, 2019). Es muy importante lograr que la madre y su lactante estén juntos todo el día para poder ser de ayuda a la parte emocional de ambos actores. También la cantidad de leche materna depende gradualmente de cuanto succione él bebé, entonces podemos decir cuanta más succión más leche (UNICEF, 2019)

En la actualidad, no existe una posición ideal o adecuada para amamantar, lo más importante es la comodidad de la madre, y como se mencionaba anteriormente un buen agarre; el mentón del bebé debe de tocar el pecho, la boca debe estar bien abierta abarcando la mayor parte de la areola, los labios deben estar hacia afuera y las mejillas deben de estar redondas y no deben de hundirse en el momento de la succión, esto significa que él bebé está realizando un buen agarre (García et al., 2017).

En cuanto a la postura, no existe una adecuada, la madre es quien elige cuál de todas le sea más cómoda y así poder variar los tiempos y las tomadas, si la madre

opta por una postura adecuada para ella se verá reflejado porque no presentará contracturas musculares ni lumbalgias (Ferrer, 2015)

Bases teóricas

El presente trabajo de investigación tiene relación con la teoría de Rol Maternal de Ramona Mercer, en donde refiere que la maternidad va evolucionando durante el desarrollo del mismo, en donde demanda de orientación, disposición y apoyo para las madres para que obtengan prácticas en el cuidado de su recién nacido; es ahí donde necesitan de apoyo en el parto puerperio y en la alimentación al recién nacido con la lactancia materna exclusiva (Padilla, 2019).

Por lo tanto, Ramona Mercer con su patrocinio del rol Materno, insiste en proponer de que existe la necesidad de tener en cuenta el entorno familiar y social por parte de los profesionales, la cual “es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación donde implica el logro del rol maternal” (Alvarado et al., 2011); citado en (Curasma, 2020), por lo tanto hay un sentimiento de vinculación hacia su hijo, y va adquiriendo competencia en el quehacer de los cuidados que va relacionado a su rol y gana experiencia dentro de la persona misma y como madre va experimentando una emoción que armonice en la intimidad y competencia estableciendo finalmente una adopción de rol de madre es decir se va identificando como madre.

Según la teorista Ramona Mercer, refiere que las adolescentes y las madres más jóvenes, muy difícilmente aceptan el rol maternal, necesita la intervención, por medio de “la enseñanza, orientación y apoyo familiar y del profesional de enfermería

capacitada, de manera progresiva la madre primípara va adquiriendo habilidades y destrezas, de manera que va consolidando sus conocimientos para darle una buen cuidado” (Amado , 2020).

Definición conceptual

Conocimiento sobre lactancia materna: “Es toda aquella información que poseen las madres sobre la lactancia materna en cuanto a la importancia, frecuencia, duración, ventajas en la salud del niño y la madre” (Álvaro, 2019).

Leche materna: “Es el alimento natural producido por la madre para alimentar al recién nacido, recomendada como alimento exclusivo para el lactante hasta los 6 meses de edad, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo” (Marquina, 2019).

Lactancia materna: Es un alimento único que “permite transmitir defensas de la madre al niño, a la vez que fortalece el vínculo materno”. La OMS y la UNICEF señalan que “es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños” (Cáceres & Canales, 2016).

Práctica de lactancia materna: “Es el conjunto de actividades, conceptos o información que poseen las madres acerca de la práctica, la importancia y las técnicas de lactancia materna que permite catalogarlo en conocimientos adecuados” (Carmen, 2021).

Primípara: la definición que asigna la ciencia obstétrica, es que una madre primípara, es aquella mujer que tenido su primer parto (Ramírez, 2016); citado en (Becerra, 2020)

Madre Puérpera: Es aquella mujer que acaba de tener un bebé mediante un parto, y que están en estado de observación y evaluación, por 3 horas aproximado; para luego ser transferidos al Servicio de Alojamiento conjunto, en donde permanecerá por 24 horas si es que tuvo un parto normal y/o 72 horas si fuera el caso por cesárea (Araujo, 2018).

Técnica: Conjunto de procedimientos o recursos que se usan en un arte, en una ciencia o en una actividad determinada, en especial cuando se adquieren por medio de su práctica y requieren habilidad (Diccionario Oxford, 2021).

Amamantamiento: “También es conocida como La lactancia, amamantar, es el proceso en el que una mamá alimenta a su bebé con leche materna, en general, directamente del seno” (National Institute of Children Health, 2019).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se realizará en el servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar, sito en Lima: el estudio se realizará a las pacientes madres puérpera titulares y familiares del personal militar de la institución castrense; el servicio de Ginecología se encuentra situado en el piso 8 del ala sur del hospital, con capacidad de 22 camas, divididas en camas para atención ginecológica, para gestantes y pacientes puérperas y cesareadas. Cuenta con personal altamente capacitado y calificado para cumplir con la atención; conformado por 10 médicos Ginecos obstetra, 3 médicos residentes, 8 Licenciadas de enfermería, 8 Obstetricas, 6 técnicos de enfermería. En el servicio se brinda atención a un promedio de 30 pacientes gestantes por mes, siendo tiempo de estadía en pacientes post cesáreas de tres días, y pacientes de parto eutócico dos días; en donde se brinda una atención de calidad y trato humanizado.

Población y muestra

Población

La población estará conformada por 30 madres puérperas primíparas hospitalizadas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital militar.

Muestra

La muestra estará determinada mediante el muestreo no probabilista de tipo intencional-censal, lo cual estará conformada por el total de la población que es de 30 madres puérperas primíparas del hospital en estudio.

Muestreo.

Para el presente estudio se utilizará el muestreo de tipo No probabilístico, por conveniencia de tipo censal, puesto que se tomará en cuenta en la encuesta a toda la población de estudio que asciende a un total de 30 madres puérperas primíparas hospitalizados en el hospital mencionado.

Criterios de inclusión y exclusión.***Criterios de inclusión.***

Se considerará a puérperas primíparas entre 15 a 39 años de edad.

Madres puérperas dentro de las 6 horas después del parto o antes del alta.

Madres puérperas con parto vaginal o abdominal.

Tanto la madre como el recién nacido no presenten patologías asociadas (salud mental).

Puérperas primíparas que acepten participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Madres puérperas que sufran algún trastorno mental.

Madres puérperas que no completen el cuestionario.

Madres pacientes cuyo parto haya sido atendido en otra unidad médica.

Tipo y diseño de investigación***Enfoque de la investigación***

El presente estudio ha de desarrollarse bajo el enfoque cuantitativo, porque se utilizará el método estadístico para el tratamiento de los datos y exposición de resultados; teniendo en cuenta los objetivos propuestos, la investigación es básica.

Asimismo, es de nivel descriptivo; al respecto, Tamayo (2017) refiere que “la investigación de tipo descriptivo observa solamente el fenómeno en su estado natural, en sus condiciones puras, esta investigación trata sobre aspectos muy puntuales de la realidad, sin que haya interferencia alguna del investigador”. Al respecto, otro concepto de la investigación descriptiva, señala en que “Se orienta a describir el fenómeno e identificar las características de su estado actual. Lleva a las caracterizaciones y diagnóstico descriptivos” (Sánchez et al., 2018).

Diseño

El estudio será de diseño no experimental, porque en este tipo de “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”; según la tipología referida por (Hernández et al., 2014).

Además, será un estudio de corte transversal; al respecto, Mendivelso & Rodríguez (2018) manifiestan que un estudio de corte transversal, también se denomina como la “encuesta transversal; que está catalogada como un estudio observacional de base individual, con propósitos de describir y analizar una condición en la población estudiada; se considera como un diseño básico, en este tipo de diseños se incluyen individuos”, esté o no condicionada en un momento determinado, sin que exista la intervención o interferencia alguna del investigador, y finalmente el investigador efectúa una sola medición de la variable de interés en el mismo individuo.

Identificación de variables

Variable 1: Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva

Variable 2: Prácticas sobre lactancia materna exclusiva

Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Conocimiento de la lactancia materna exclusiva	Es un proceso educativo de comunicación ejecutado por el personal de salud capacitado en "consejería en lactancia materna, que brinda educación oportunamente a las madres puérperas relacionado a lactancia materna exclusiva dando énfasis sobre la importancia que tiene para que sea capaz de tomar decisión propia acerca del amamantamiento a su hijo" (MINSA, RM 462-2015).	La variable conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y sus dimensiones se medirá a través del instrumento cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna, donde se considera los indicadores, ítems, escala de medición ordinal, la valoración final será: Nivel de conocimiento Bajo (0 a 6) pts. Medio (7 a 10) pts. Alto (11 a 14) pts.	Conocimiento de lactancia materna exclusiva Beneficios de la lactancia materna Exclusiva Técnicas de la lactancia materna Exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de lactancia materna. - Orientación - Producción de leche (ítems 1 al 4) - Ventajas de la leche materna - Beneficios que proporciona - Estimulación (ítems del 5 al 7) - Técnica de amamantamiento - Agarre del bebé para amamantar - Frecuencia de amamantamiento - Duración del amamantamiento - Higiene de mamas. - Congestión de mamas. (ítems del 8 al 14) 	<p>Nominal – Dicotómico</p> <p>Incorrecto = (0)</p> <p>Correcto = (1)</p>

Variable 2: Práctica sobre lactancia materna exclusiva	La LME, está definida como la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida y además es la práctica o “el acto de dar al lactante leche materna de forma única sin incorporar a la alimentación agua u otros alimentos, con excepción de medicamentos, soluciones de rehidratación oral y vitaminas” (Chale et al., 2016), citado en (Meline-Quiñones et al., 2020, p.88)	Es la respuesta expresada de la madre sobre la habilidad y la manera como ella brinda la leche materna al bebé, y las diversas acciones que realiza una madre durante la práctica del amamantamiento. La valoración final de la variable se realizará de la siguiente manera: - Adecuado (De 7 a 12 puntos). - Inadecuado (De 0 a 6 puntos)	Técnicas de Lactancia Materna:	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de la lactancia materna. - Lavado de manos - Postura de la madre - Durante la lactancia materna. - Contacto de la madre con el bebé - Frecuencia - Duración de la lactancia - Exclusividad de la lactancia materna - Después de la lactancia materna. - Término de la lactancia materna - Actividades para la eliminación de gases. - Posición final del bebé al finalizar de lactar. 	Nominal SI Correcto = (1) NO Incorrecto = (0)
--	---	---	---------------------------------------	--	---

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio la técnica que se empleará, será la encuesta para la variable conocimientos y la observación para la variable prácticas del uso de las técnicas de la lactancia materna. Respecto a la encuesta, encuestas realizadas a un determinado número de individuos, con el uso de un cuestionario de diseño específico en particular, son procedimientos “que se realizan en el método de encuesta por muestreo en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones a reactivos cuyo objetivo es recabar información actual de una muestra determinada” (Sánchez et al., 2018, p.59).

Instrumento

El instrumento será un cuestionario para la variable conocimientos utilizado por la Licenciada Felicita Martha Padilla Montes en el año de 2019 en un estudio de especialidad realizado en la ciudad de Lima (Padilla, 2019, p.37.38). Que consta de 14 ítems divididos en 3 dimensiones: “Conocimientos e importancia sobre la lactancia materna”, que consta de 4 ítems (1, 2, 3 y 4); segunda dimensión: “Beneficios de la lactancia materna”, que consta de 3 ítems (5, 6 y 7); Tercera dimensión: que consta de 7 ítems (8, 9, 10, 11, 12,13 y 14); los cuales tendrán una calificación de uno (1) a la respuesta correcta y una calificación de cero (0) para las respuestas incorrectas. El instrumento de conocimientos tuvo como validez de jueces un índice de concordancia de 0,970 y su índice de confiabilidad fue un KR-20 de 0,852.

Y para la variable prácticas se utilizará una “Guía de observación de enfermería sobre técnicas de Lactancia Materna Exclusiva” utilizado por las Licenciadas Mirley

Jesús Avendaño Silva y Karla Tatiana Medrano Aunque, en un estudio realizado en la ciudad de Lima en el año del 2017 (Avendaño & Medrano, 2017, p.48). Que consta de una Ficha de 12 ítems dividido en 3 dimensiones (Antes: que consta de 3 ítems (1, 2 y 3); Durante: que consta de 6 ítems (4, 5, 6, 7, 8 y 9) y Después: que consta de 3 ítems; (10, 11 y 12); lo cual tiene una calificación de: Sí Aplica con una puntuación de uno (1) y No Aplica en el que se dará una calificación de cero (0). El instrumento según su autor tuvo un índice de validez por jueces de 0.980 y la confiabilidad fue un KR-20 de 0,770.

Validez

Respecto a la validez por jueces, es el juicio de especialistas para confirmar el valor de los ítems, que “consistente en preguntar a personas expertas en el dominio que miden los ítems, sobre su grado de adecuación a un criterio determinado. El experto evalúa de manera independiente la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad con la que están redactados los ítems o reactivos” (Sánchez et al., 2018).

Por lo tanto; para la validez de contenido del instrumento, se realizó por medio del juicio de expertos con especialidad en el área de Gineco-Obstetricia y tener mínimo 5 años de experiencia laboral, luego se les envió el cuadernillo de validez del instrumento; conteniendo: solicitud como juez experto, Objetivos del estudio, hoja de operacionalización de variables, hoja de validez, cuestionario y la ficha de observación y finalmente la hoja de validez del contenido del instrumento con sus dimensiones.

Luego de la respuesta de los jueces, se realizó la tabulación en una tabla binomial, de la valoración o calificación de cada uno de los jueces expertos, para determinar el coeficiente V. de Aiken como resultado final se obtuvo una coeficiente de

0,933 para el instrumento de “Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva” (Tabla 5) y 0,933 de coeficiente para la “ficha de observación sobre técnicas de amamantamiento” (Tabla 6); por lo tanto los resultados demuestran un alto índice de aceptabilidad, por lo que son recomendados para la aplicación de los instrumentos.

Confiabilidad

La confiabilidad, “Implica las cualidades de estabilidad, consistencia, exactitud, tanto de los instrumentos como de datos y las técnicas de investigación...Es la capacidad del instrumento para producir resultados congruentes cuando se aplica por segunda vez en condiciones similares a la inicial” (Sánchez et al., 2018, p.35).

Una vez obtenido los resultados favorables de la validez de los instrumentos; el siguiente paso fue aplicar el instrumento a una prueba piloto a 20 madres puérpera primíparas en otra institución con características similares a la población en estudio, luego de la recopilación de la información de la prueba piloto, para determinar el índice de confiabilidad, se utilizó la fórmula matemática KR-20 de Kuder Richardson y se obtuvo un índice de KR-20 de 0,846 de confiabilidad para el instrumento de “Conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva” (Tabla 7), y de un RK-20 de 0,813 de índice de confiabilidad para el instrumento de “Prácticas de las técnicas en la lactancia materna exclusiva” (Tabla 8), según los resultados, se puede observar que los instrumentos tienen un índice dentro de los rangos de aceptabilidad para su aplicación.

Proceso de recolección de datos

El proceso para la recolección de la información, comienza con la presentación de una solicitud de autorización para la aplicación del instrumento primero al Director del Hospital castrense en la mesa de partes del trámite documentario, luego otra

solicitud a la Jefa de enfermeras del Servicio de Gineco-Obstetricia, posteriormente se realizará las coordinaciones con la enfermera de turno del servicio para poder hacer la aplicación del instrumento a las madres puérperas primíparas que están hospitalizados en el área de obstetricia en turnos de mañana. Previamente a la entrevista, se les dará una lectura del consentimiento informado, al respecto “Se considera que un consentimiento es informado cuando lo otorga una persona que entiende el estudio, incluidos el propósito, la naturaleza y los beneficios que se desea lograr con él” (Piscoya-Arbañil, 2018, p.161). y las indicaciones correspondientes, esto es respecto a la variable de conocimientos; por otro lado, respecto a las prácticas de las técnicas de la lactancia materna se realizará la observación en la hora de la lactancia de las madres puérpera primíparas.

Procesamiento y análisis de datos

Respecto al procesamiento y análisis de los datos, que es una etapa del proceso de “investigación, que consiste en organizar la información recogida para que pueda ser tratada en forma minuciosa o analítica, describiendo, caracterizando e interpretando la información. El análisis puede ser de carácter cualitativo o cuantitativo” (Sánchez et al., 2018, p.17).

Para el presente estudio, el procesamiento de los datos se realizará en base a los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos; por lo tanto, los datos serán codificados de todas las variables y vaciados en una hoja de Excel, esta base de datos, luego serán trasladados para el procesamiento final al programa estadístico SPSS Statistics versión 25; una vez obtenido los resultados del procesamiento, se realizarán los análisis respectivo por cada variable según los objetivos y se presentarán en tablas

de frecuencias, porcentajes, gráficos y tendencias, para obtener su mejor comprensión e interpretación de los mismos.

Consideraciones éticas

Hay un concepto que existe sobre el Rigor científico, que significa: “Es la aplicación disciplinada del método científico. El rigor científico va más allá del planteamiento de preguntas factibles de resolución, requiere además de una conducta honesta y ética a lo largo del proceso de investigación” (Sánchez et al., 2018).

Por otro lado; “Otros dos requisitos sin los cuales la investigación no puede ser considerada ética, como son la selección equitativa de la muestra y el consentimiento informado de los participantes, cuando no cumple el respeto por la dignidad humana” (Vidal, 2017).

Por lo tanto, en el presente estudio en el desarrollo de la investigación se realizará dentro de los parámetros de la honestidad y la ética en todo el proceso del estudio. Esto implica a que será en estricta observancia de la Bioética de investigación, por tratarse de un estudio en la salud.

Asimismo, “Toda investigación en que participen seres humanos, deben realizarse de acuerdo con cuatro principios éticos básicos; a saber, el respeto por la persona, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia” (Piscoya-Arbañil, 2018).

Autonomía:

La ética en la autonomía, “induce a las personas a la auto-reflexión y las conduce a evaluar y asumir la responsabilidad de sus actos. En la esfera moral, la autonomía implica una voluntad libre que, mediante la razón, muestre que ciertos principios morales son correctos” (Piscoya-Arbañil, 2018).

En este principio se les respetará su capacidad de autodeterminación, igualmente se tendrá en consideración de aquellas participantes en donde se les observa que su autonomía esté disminuida se les protegerá de los daños. Dándoles el libre actuar y consciente, sin la influencia ni las condiciones externas, y tienen la libre potestad en su participación o abandonar en cualquier momento como participante en el estudio.

Beneficencia:

“Las personas son tratadas éticamente no sólo respetando sus condiciones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo esfuerzos para asegurar su bienestar” (Arroyo et al., s. f.).

La obligación ética es que se logre el máximo beneficio posible y se reduzca al mínimo los daños e injusticias, se debe velar por el bienestar físico, mental y social de los participantes.

Este principio da origen a normas que exigen que “los riesgos de la investigación sean razonables frente a los beneficios previstos, que la investigación esté bien concebida, y que los investigadores sean competentes para llevar cabo la investigación y para garantizar el bienestar de los participantes en ella” (Piscoya-Arbañil, 2018).

No maleficencia:

“Este gran principio bioético prohíbe la generación de actos con consecuencias francamente negativas con evidente desequilibrio en detrimento del beneficio” (Vázquez et al., 2017). Con este principio el investigador busca a reducir los riesgos de los daños a los participantes.

Justicia:

“La obligación del investigador es distribuir por igual los riesgos y beneficios de la participación en el estudio de investigación. El reclutamiento y la selección de los participantes deben hacerse de manera equitativa” (Alvarez, 2018).

Con este principio, se tendrá en consideración de que los participantes tendrán las mismas posibilidades de ser elegidos sin ningún tipo de discriminación, todas las participantes tendrán un trato a todas por igual con equidad.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de Ejecución

Tabla 2.

Cronograma de Ejecución de Actividades

Actividades	2021				2022		
	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Planteamiento del problema	X						
Elaboración de objetivos y justificación del estudio	X	X					
Elaboración de marco teórico	X	X					
Elaboración de la metodología del estudio			X				
Validación y confiabilidad de los instrumentos			X				
Aprobación del proyecto de investigación				X			
Elaboración del informe					X		
Revisión y aprobación del informe						X	
Presentación del informe final							X

Presupuesto

Tabla 3.

Presupuesto para la Ejecución.

Rubros	Costo unit.	Importe (S/.)
Gastos administrativos derechos de graduación	1,000.00	
Asesoría	500.00	
Dictaminación	300.00	1,800.00
Materiales de escritorio	100.00	
Impresiones	150.00	
Servicio de Internet	150.00	
Materiales audiovisuales	100.00	
Materiales de procesamiento de datos	350.00	
Fotocopias, anillados y empastes	250.00	
Servicio de movilidad	250.00	
Imprevistos	500.00	1,850.00
Total:		3,650.00

Referencias bibliográficas

- Aguilar Cordero, M. J., Baena García, L., Sánchez López, A. M., Guisado Barrilao, R., Hermoso Rodríguez, E., & Mur Villar, N. (2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. *Nutricion Hospitalaria*, 33(2), 482-493. <https://doi.org/10.20960/nh.526>
- Aguirre, S., & Gomez, V. (2020). *Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres puérperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo 2020* [Tesis de Pregrado. Universidad Privada de Huancayo «Franklin Roosevelt»].
[https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/308/SHEYLLA AGUIRRE Y VANESSA GOMEZ TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/308/SHEYLLA%20AGUIRRE%20Y%20VANESSA%20GOMEZ%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alimenta.com. (s. f.). *Lactancia materna: la Alimentación del recién nacido*. Alimenta. Recuperado 28 de octubre de 2021, de <https://www.alimenta.com/dietas/lactancia-materna/>
- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañon-Montañez, W. (2011). Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Revista CUIDARTE*, 2(1), 195-201. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
- Alvarez Viera, P. (2018). Ética e Investigación. *Ceide*, 7(2), 1-28. [https://www.mendeley.com/search/?page=1&query=Ética e investigación&sortBy=relevance](https://www.mendeley.com/search/?page=1&query=Ética%20e%20investigación&sortBy=relevance)
- Álvaro, L. (2019). *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia del hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2018* [Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Altiplano].
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amado Herrera, L. D. (2020). *Factores asociados a la práctica adecuada de la lactancia*

materna en el puerperio – Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima 2016 [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11650/Amado_hl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Amado Herrera, L., & Munares-García, O. (2019). Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(4), 1-10. <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/388/307>

American Academy of Pediatrics. (2020). *Cómo darle leche materna a un recién nacido prematuro o enfermo*. HealthyChildren.org. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/providing-breastmilk-for-premature-and-ill-newborns.aspx>

Angulo Virgen, O. D. (2015). *Lactancia artificial en niños menores de seis meses de edad con diarrea aguda. hospital “Dr. Jorge Lizarraga”. Chet. Valencia. 2014-2015* [Tesis de posgrado. Universidad de Carabobo]. <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2286/oangulo.pdf?sequence=1>

Aragón Núñez, M. T., Rodríguez, I. C., & Torres Díaz, Á. (2015). Maternidad en la adolescencia y lactancia. *Revista Enfermería Docente*, 104, 49-54. <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>

Araujo, M. C. (2018). *La lactancia, un poderoso vínculo entre la mamá y su bebé. Primeros Pasos*. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-vinculos-madre-hijo/>

Araujo Verástegui, A. (2018). *Educación de la enfermera a madres puérperas del servicio de Alojamiento Conjunto sobre el cuidado del recién nacido del Hospital Marino Molina SCIPPA 2012 - 2017* [Tesis de PosGrado. Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2868>

- Ares Segura, S., Arena Ansótegui, J., & Díaz-Gómez, N. M. (2016). La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Anales de pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, 84(6), 347 e1-347 e7. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.07.024>
- Arroyo Arellano, F., Borja Cevallos, L. G., Borja Cevallos, L. T., Flores Boada, M. V., Medina Dávalos, D. M., Páez Landeta, R., Vega Villalba, B. Y., & Vilallonga Pons, M. (s. f.). *La investigación y la bioética* (M. Medina Dávalos & G. Borja Cevallos (eds.)). EDIMEC Ediciones Médicas CIEZT. Recuperado 18 de octubre de 2021, de [http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19393/1/La investigaci3n y la bio3tica.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19393/1/La_investigaci3n_y_la_bio3tica.pdf)
- Avendaño, M., & Medrano, K. (2017). *Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un Hospital Nacional - 2017* [Tesis de Pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia]. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/853/Conocimiento_Avendano_Silva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric clinics of North America*, 60(1), 49-74. <https://doi.org/10.1016/J.PCL.2012.10.002>
- Bautista-Hualpa, Y. R., & Díaz-Rivadeneira, I. R. (2017). Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Revista Enfermería Herediana*, 10(1), 14-21. <https://doi.org/10.20453/renh.v10i1.3126>
- Becerra Abad, D. (2020). *Ansiedad en madres primíparas: una revisión teórica* [Tesis de Pregrado. Universidad Señor de Sipán]. https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8623/Becerra_Abad_Denisse.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Berrio, M. (2020). *La singularidad de los adolescentes*. Hacer Familia. <https://www.hacerfamilia.com/adolescentes/singularidad-adolescentes-20201008125516.html>

- Bóveda Fernández, P., García Freijeiro, Y., Gómez Garrido, P., González Chorén, L., López Fernández, B., Lores Romay, R., Martínez Lorenzo, R., Montenegro Alonso, M. S., & Varela Varela, L. (2017). *Protocolo de alimentación y cuidados del neonato*. <https://runa.sergas.gal/xmlui/bitstream/handle/20.500.11940/10161/PRO-XXIPS-OBS-01-19.pdf?sequence=3>
- Brunser Tesarschü, O. (2019). Hidratos de carbono complejos en la leche materna: los oligosacáridos (Parte 1). En *Revista Chilena de Nutrición* (Vol. 46, Número 5, pp. 626-632). Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182019000500626>
- Cáceres, S. R., & Canales, D. M. (2016). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva de las madres de niños menores de seis meses atendidos en el Centro de Salud Leonel Rugama. En el Departamento De Estelí Noviembre 2015*. Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Campiño Valderrama, S. M., & Duque, P. A. (2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(2), 1-15. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3379.2019>
- Cañamero de León, S. (2018). *El calostro, la primera leche materna para el bebé*. guía infantil. <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/lactancia/el-calostro-el-mejor-alimento-para-el-bebé/>
- Carmen Encalada, M. X. (2021). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en puérperas mediatas del Hospital de Chulucanas II-1, Año 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Piura]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2977/OBST-CAR-ENC-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud. (2017). *Lactancia Materna | Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/lactancia-materna-salud-materna-y-perinatal>

- Cerón Martínez, A. U. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *CIENCIA ergo sum*, 24(1), 83-90. <https://doi.org/10.30878/ces.v24n1a9>
- Cifuentes, S. M. (2018). *Leche materna: ¿cuánto sabemos de ella?* Santo Tomás en Línea. <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/leche-materna-cuanto-sabemos/>
- Cordero Herrera, A. C. (2021). *Efecto de la exposición al programa Buen comienzo en la Lactancia Materna* [Tesis de Posgrado. Universidad CES]. [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5352/Efecto de la participaci%F3n al programa Buen Comienzo en la lactancia materna.pdf;jsessionid=888056B597BF57FF225E626D2F1CB014?sequence=1](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5352/Efecto%20de%20la%20participaci%F3n%20al%20programa%20Buen%20Comienzo%20en%20la%20lactancia%20materna.pdf;jsessionid=888056B597BF57FF225E626D2F1CB014?sequence=1)
- Curasma, A. M. R. (2020). *Cuidados de enfermería en la implementación del inicio precoz de la lactancia materna en recién nacidos a término de madres pos cesareadas en el Servicio de Neonatología del hospital departamental de Huancavelica Nivel II-2-2020* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional del Callao]. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6049/TA_2DAESP_CURASMA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De Antonio Ferrer, L. (2015). Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatría Integral*, 19(4), 243-250. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
- De Garayo, A. L. de A. I., Ibáñez, N. S., Castro, Y. R., Franco, M. G., Gutiérrez, C. A., & Vidal, I. A. (2021). Prevalence and determinants of breastfeeding: The zorrotzaurre study. *Nutricion Hospitalaria*, 38(1), 50-59. <https://doi.org/10.20960/nh.03329>
- De Lucas Laguna, R., Francés Ribera, L., & Martín Vicente, Y. (2015). *Cuidados de las criaturas en los primeros meses de vida*. Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME). <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/criaturas.pdf>
- Delgadillo, J. M. (2019). *Prematurez / Bebé Prematuro*. Infogen. <https://infogen.org.mx/prematurez/>

- Diccionario Oxford. (2021). *Técnica: Definición de técnica por Oxford Dictionary en Lexico.com*. Lexico.com. <https://www.lexico.com/es/definicion/tecnica>
- Donato, V. F., & Barranco Martos, A. (2015). *Intervención en crisis psicológica a personas dependientes. Manual teórico* (EDITORIAL CEP (ed.); Primera Ed). Google Libros. <https://books.google.com.pe/books?id=sOpCDwAAQBAJ&pg=PA115&lpg=PA115&dq=Conducta+motivada:+Siempre+obedece+a+una+causa,+un+motivo,+un+móvil.+Esto+se+denomina+la+motivación,+que+comprende+desde+los+estímulos+físicos+y+sus+respuestas+fisiológicas,+hasta+los>
- ENDES. (2021). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020* (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (ed.)). Instituto Nacional de Estadística e Informática. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
- Eriksen, K. G., Christensen, S. H., Lind, M. V., & Michaelsen, K. F. (2018). Human milk composition and infant growth. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 21(3), 200-206. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000466>
- Ferrer, A. L. (2015). Lactancia materna: Ventajas, técnica y problemas. *Pediatría Integral*, 19(4), 243-250. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/lactancia-materna-ventajas-tecnica-y-problemas/>
- Ferrer, L. (2015). Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. *Pediatr Integral*, XIX(4), 243-250. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/02/n4-243-250_Laia de Antonio.pdf
- Flores-Velásquez, B., & Gonzales-Tipiana, I. (2019). Conocimiento y Actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. *Revista Médica Panacea*, 8(3), 101-107. <https://doi.org/10.35563/RMP.V8I3.193>
- Flores, G., & Guidotti, G. (2021). *Hipo e hiperglicemia neonatal*. http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Endocrinologia/Hipo_Hipe

rglicemia_Neo_GGuidotti.pdf

- Flores Reyes, M. J., & Guillén Cotaquispe, M. R. (2019). *Conocimiento, actitud y práctica de la lactancia materna de las madres de recién nacido de la unidad de neonatología del Hospital Uldarico Rocca Fernandez-2017* [Tesis de Pgrado. Universidad nacionalde del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5365/FLORES%2CGUILLEN FCS 2DA ESPE 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fundación Baltazar y Nicolás. (2019). *Vínculo Afectivo Durante la Lactancia Materna*. Fundación Baltazar y Nicolás. <https://misprimerostres.org/categoria/recien-nacido/vinculo-afectivo-durante-lactancia-materna/>
- Gallado, J., Garcia, C., Lujano, J., Pifano, V., & Alejos, M. (2017). Enfermería en las practicas de lactancia materna exclusiva y de las tecnicas de amamantamiento. *Salud,Arte y Cuidado*, 10(1), 33-44. <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/566/218>
- García Mendez, L. F., Salazar Romero, A. E., Perdomo Torres, A. X., & López Benavides, I. R. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. *Revista Neurom*, 6(3), 21. <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>
- García Roldán, A., Guerrero Etxeberria, E., Hernández Aguilar, T., Legarra Pellicer, C., Quintana Pantaleón, R., Ibarгойen Roteta, N., Fuentes Gutiérrez, R., & Galnares Cordero, L. (2017). Guía para las madres que amamantan. En *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* (1ra. edici). Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. www.guiasalud.es
- Gardner, S. L., Carter, B. S., Enzman-Hines, M., & Niermeyer, S. (2021). *Merenstein y Gardner: Manual de Cuidados Intensivo Neonatales Un enfoque interprofesional* (9na. edici). ELSEVIER. <https://www.berri.es/pdf/MANUAL DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES, Un enfoque interprofesional/9788413820057>
- González de Cosío Martínez, T., & Hernández Cordero, S. (2016). Lactancia Materna En

- México. En T. González de Cosío Martínez & S. Hernández Cordero (Eds.), *Academia Nacional de Medicina de México (ANMM)* (Primera ed). Academia Nacional de Medicina de México (ANMM). https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf
- González Hernández, N., López Robles, G. A., & Prado López, L. M. (2016). Importancia de la nutrición: primeros 1,000 días de vida. *Acta Pediátrica Hondureña*, 7(1), 1-11. <http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-1-2016-13.pdf>
- Götte, N. (2019). Motivación del personal en organizaciones públicas [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Cuyo]. En *Universidad Nacional de Cuyo*. http://siip2019-2021.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/16457/gotte-fce.pdf
- Guerra Domínguez, E., Martínez Guerra, M. E., Arias Ortiz, Y., Fonseca, R. L., & Jiménez, A. M. (2017). Impacto educativo sobre lactancia materna a madres. 2005-2016. *Multimed*, 21(2), 28-43. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/487/788>
- Haschke, F., Haiden, N., & Thakkar, S. K. (2017). Nutritive and bioactive proteins in breastmilk. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 69(2), 17-26. <https://doi.org/10.1159/000452820>
- Hermoza Romero, W. A. (2020). *La Psicología como ciencia independiente (Fundamentación y Estructura)* [Tesis de Posgrado. Universidad nacional San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11374/UPherowea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edic). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez,yBaptista-MetodologíaInvestigacionCientifica6taed.pdf>
- Hospital Cayetano Heredia. (2020). *Guía de procedimiento asistencial de enfermería en*

Técnicas de Amamantamiento. R. D. N° 340-2020-HCH/DG. Hospital Cayetano Heredia. http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_340-2020-HCH-DG.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2018). *Guías alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de dos años* (O. de comunicaciones F. – Colombia (ed.); Primera Ed). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/gabasmenor2anos_manualfacilitador_2018.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2017*, 10, 223-251. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf

Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. (2018). *Técnica Correcta de Lactancia Materna: Guía visual para el Éxito de la Lactancia Materna.* <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>

Javier Rojas, I. Y., & Cipriano Yarasca, R. (2021). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas del hospital Santa Rosa Pueblo Libre Lima-2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Roosevelt]. https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/489/Tesis_CIPRIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Llanos Gandulias, M. M. O. (2018). *La importancia de la lactancia materna.* <https://www.youtube.com/watch?v=RPDydGwDgzY>

Mamani Ortiz, Y., Olivera Quiroga, V., Luizaga Lopez, M., & Illanes Velarde, D. E. (2017). Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. *Gaceta Médica Boliviana*, 40(2).

- Marquina Bercera, P. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres de menores de seis meses sobre lactancia materna exclusiva en servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Sergio E. Bernales en el Período Noviembre – Diciembre 2018* [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Federico Villarreal]. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3034/UNFV_MARQUINA_BERCERA_PAMELA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, E. (2020). Buscan crear Lactarios en organismos de la Administración Pública Provincial. *Proyecto de Comisión de Legislación*, 1. <https://www.hcdmza.gob.ar/site/noticias/5922-buscan-crear-lactarios-en-organismos-de-la-administracion-publica-provincial>
- Martínez García, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Peral-Suárez, Á., Bermejo, L. M., Rodríguez-Rodríguez, E., Martínez García, R. M., Jiménez Ortega, A. I., Peral-Suárez, Á., Bermejo, L. M., & Rodríguez-Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(SPE2).
- McCarthy, C. (2020). *La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé*. Healthychildren. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
- McCarthy, C. (2021). *La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé*. Healthychildren. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
- Mckee, T., & Mckee., J. R. (2020). Bioquímica (las bases moleculares de la vida): Carbohidratos. En *Journal of Chemical Information and Modeling* (7ma edición, Vol. 53, Número 9). McGraw-Hill. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2971§ionid=249015769>
- Medina Taber, C. A. (2020). *Nivel de conocimientos sobre la investigación científica y*

- logros de aprendizaje del pregrado en los internos de medicina humana del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima - Perú 2018* [Tesis de Posgrado. Universidad nacional Federico Villarreal].
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4460/MEDINA TABER CECILIA ALESSANDRA - MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4460/MEDINA_TABER_CECILIA_ALESSANDRA_MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mejia, T. (2017). *Conocimiento Filosófico: Ejemplos y Características*. lifeder.com.
<https://www.lifeder.com/conocimiento-filosofico-caracteristicas-ejemplos/>
- Meline-Quiñones, V., Rodríguez-Garrido, P., & Zango-Martin, I. (2020). Exclusive breastfeeding and participation in daily life: An occupational perspective of motherhood. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 28(1), 86-110.
<https://doi.org/10.4322/2526-8910.CTOAO1871>
- Mendivelso, F., & Rodríguez, M. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-147.
https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenos_de_investigacion_de_Corte_Transversal/link/5c1aa22992851c22a3381550/download
- Ministerio de Sanidad de Vasco. (2017). *Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna*. Ministerio de Sanidad del Gobierno de Vasco.
https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2021/05/gpc_560_lactancia_osteba_compl.pdf
- MINSA. (2017). «*Guía técnica para la consejería en lactancia*» Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA (R. E. G. Inga (ed.); Primera ed). MINSA, Noviembre 2019.
www.gob.pe/minsa/
- MINSA. (2019). *Promoción y apoyo a la Lactancia Materna*. Ministerio de Salud.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
- Ministerio de Salud de Nicaragua. (2013). *Guía clínica para la atención del Neonato* (Managua: M). MINSA Nicaragua.
https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/6356.pdf
- Moncada Tarazona, J. A. (2020). Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento.

Revista Oratores, 10, 69-83. <https://doi.org/10.37594/oratores.n10.314>

Morales, C., & Pallás, C. R. (2021). *Uso profiláctico de la vitamina K para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido*. Grupo previnfad. <http://previnfad.aepap.org/monografia/vitaminak>

Moreano Loayza, S. (2020). *Conocimientos, Creencias y Actitudes en madres primerizas con lactancia materna exclusiva del centro de Salud Perú III-Zona, San Martín de Porres, 2019* [Tesis de Licenciatura. Universidad Norbert Wiener]. http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4132/T061_42932527_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno Villares, J. M., Collado, M. C., Larqué, E., Leis Trabazo, M. R., Sáenz De Pipaon, M., & Moreno Aznar, L. A. (2019a). Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutricion Hospitalaria*, 36(1), 218-232. <https://doi.org/10.20960/nh.02453>

Moreno Villares, J. M., Collado, M. C., Larqué, E., Leis Trabazo, M. R., Sáenz De Pipaon, M., & Moreno Aznar, L. A. (2019b). The first 1000 days: An opportunity to reduce the burden of noncommunicable diseases. *Nutricion Hospitalaria*, 36(1), 218-232. <https://doi.org/10.20960/nh.02453>

Muñoz Barboza, R. del C. (2017). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado con las prácticas, en madres de niños menores de 6 meses según características sociodemográficas. Puesto de Salud Huambocancha Alta-Cajamarca, 2015* [Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Cajamarca]. https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/915/T016_45696022_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz Bugarin, C. A. (2018). *Factores asociados al conocimiento de lactancia materna en puérperas hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital "San José" Callao-Lima, Julio-Setiembre 2017*. Tesis de Pregrado. Universidad Ricardo Palma.

Muñoz, J. C. (2017). *¿Qué tan compleja es la conducta humana?* El Target.

<http://eltarget.com/2017/10/13/tan-compleja-la-conducta-humana/>

Muñoz Rocha, C. I. (2015). *Metodología de la investigación* (L. G. Aguilar Iriarte (ed.); Primera ed). Oxford University Press México, S.A. de C.V. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>

National Institute of Children Health. (2019). *Amamantamiento y leche materna: Información sobre el estado | NICHD Español*. NICHD Español. <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/breastfeeding/informacion>

Nava, J. B. (2017). La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa / The essence of knowledge. The problem of the subject-object relationship and its implications for educational theory. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 25-57. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.289>

Navas Traña, J. (2018). *Conocimientos actitudes y prácticas de Lactancia de Materna de madres con recién nacidos ingresados en él HAN en el periodo comprendido en Febrero a Marzo 2018* [Tesis de Posgrado. Universidad nacional autónoma de nicaragua]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3812/1/220083.pdf>

Naylor, A. J., & Wester, R. A. (2014). *Manejo Clínico de la Lactancia: Módulos de Auto--aprendizaje Nivel I* (Cuarta Edi). Editado para Wellstart Internacional. https://www.wellstart.org/2014_spanish_edition_complete.pdf

Ocola de Mostajo, R. Y. (2019). *Consejería en enfermería sobre Lactancia Materna Exclusiva a madres de niños(as) menores de 6 meses, Servicio de Neonatología HRHD-Arequipa - 2018* [Tesis de doctorado. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10569/UPocdmry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Olarte, L. (2019). *¿Cuál es el país con la tasa de lactancia materna más baja de América*

Latina y el Caribe? - Primeros Pasos. <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/lactancia-en-republica-dominicana/>

OMS. (2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna* (p. 1). <https://www.who.int/es/news/item/01-08-2017-babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding>

OMS. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. Nota Descriptiva*, 1-6. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

OMS. (2021a). *Alimentación del Lactante y del Niño pequeño*. Número 342. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS. (2021b). *Lactancia materna*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

OMS. (2021c). *Nutrición: Lactancia materna exclusiva*. WHO; World Health Organization. https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html

OPS/OMS. (2018). *OPS_ OMS _ Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018_ Pilar de la vida.* https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14507:world-breastfeeding-week-20187&Itemid=41531&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Padilla Montes, F. M. (2019). *Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019* [Tesis de Posgrado. Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2156/Felicita_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palomino, N. G. (2019). *Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el hospital Rezola – Cañete, 2019.*

http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/135/1/Maurtua_N_Tesis.pdf

Peña Rojas, H., & Meza Espinoza, E. M. (2018). *Intervención de enfermería en la mejora de la práctica de Lactancia Materna, Madres Del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huanuco – 2018* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9541/SEmeesem%26peroh.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2021). Definición de práctica - Qué es, Significado y Concepto. En 2010 (p. 1). <https://definicion.de/practica/>

Pinheiro, K. I., & Oliveira, S. I. (2020). Factores sociodemográficos maternos asociados ao aleitamento materno exclusivo. *Revista Cuidarte*, 11(1), 13. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.811>

Piscocoya-Arbañil, J. A. (2018). Principios éticos en la investigación biomédica. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(4), 159-164. https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI_2018-4_159-164.pdf

Pomahuali Manguay, M. G. (2019). *Conocimiento, actitudes y práctica en lactancia materna de las madres que acuden al Puesto de Salud Tres de Diciembre – Huancayo 2017* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10426/UPpomamg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Redondo Collado, D., Fraile García, P., Segura Del Arco, R., Villena Coronado, G., Rodríguez Puente, Z., Boix García-Atance, L., & Postigo Mota, F. (2016). Abordaje de las dificultades más frecuentes en lactancia materna. En D. Redondo Collado, P. Fraile García, R. Segura Del Arco, G. Villena Coronado, Z. Rodríguez Puente, L. B. García-Atance, & F. Postigo Mota (Eds.), *Evidencia científica de la FAME* (Primera Ed). edición Esmon Publicidad S.A. <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2016/06/lactancia-materna-2-6-16.pdf>

- Reina-Valera. (1960). *La Biblia* (RVR1960 ed.).
<https://www.bible.com/es/bible/149/JOL.2.16.RVR1960>
- Rodríguez-Aviles, D. A., Barrera-Rivera, M. K., Tibanquiza-Arreaga, L. del P., & Montenegro-Villavicencio, A. F. (2020). Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*, 4(1), 93-104.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.93-104](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.93-104)
- Romero, K., Salvent, A., & Almarales, M. (2018). Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4), 426-437.
<https://www.dodot.es/recien-nacido/nutricion/articulo/consejos-para-la-lactancia-materna-en-bebés-de-0-a-6-meses>
- Romero Viamonte, K., Tames, A. S., Antonio, M., & Romero, A. (2018). Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses Breastfeeding and malnutrition in children aged 0 to 6 months. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 47(4), 14.
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/243/234>
- Sabillón, F., & Abdu, B. (1997). *Composición de la Leche Materna*. Centro De Capacitación. <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
- Salamanca-Grosso, G., Osorio-Tangarife, M. P., & Romero-Acosta, K. F. (2019). Calidad fisicoquímica y microbiológica de la leche materna de madres donantes colombianas. *Revista Chilena de Nutricion*, 46(4), 409-419.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75182019000400409>
- Sánchez-Smith, L. I., Dominguez-Morales, W., Smith-Hernández, M. S., & González-Sábado, R. (2021). Abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en menores de 1 año. *Revista científica estudiantil 2 de Diciembre*, 3(4), 1-7.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/viewFile/76/76>
- Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). Manual de Términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística. En *APORTE SANTIAGUINO* (Primera Ed). Universidad Ricardo Palma.

<https://doi.org/10.32911/as.2017.v10.n1.178>

- Sangama, G., & Bartra, M. D. P. (2019). *Lactancia materna en Comunidades Nativas: Conocimientos y prácticas en madres de Chiricyacu y Aviación - Distrito de San Roque. Periodo junio - noviembre 2018.*
http://ikua.iiap.gob.pe/Record/repositorio_11458-3372/Description#tabnav
- Santos y Santos, G. M. (2018). *Medición de conocimientos en madres primíparas, relacionados con lactancia materna exclusiva, Servicio Posparto, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Año 2017* [Tesis de Pregrado. Universidad Rafael Landívar].
<http://biblio3.url.edu.gt/publiircifuentes/TESIS/2018/09/02/Santos-Gloria.pdf>
- Schwarzenberg, S. J., & Georgieff, M. (2018). *Los primeros 1000 días de su bebé: se explica la política de la AAP - HealthyChildren.org.* American Academy of Pediatrics.
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/Paginas/Babys-First-1000-Days-AAP-Policy-Explained.aspx>
- Servicio de Salud Talcahuano. (2016). *Apoyo a Buenas Prácticas en el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitario en la Atención Primaria de Salud* (p. Resolution Exenta).
<http://www.sstalcahuano.cl/wp-content/uploads/2018/05/BASES-PROGRAMA-BUENAS-PRACTICAS-SST-2018-2017.pdf>
- Significados.com. (2021). Significado de Conocimiento científico (Qué es, Concepto y Definición) - Significados. En *Wed* (p. 1).
<https://www.significados.com/conocimiento/>
- Tella, V. (2019). *Revisión bibliográfica sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.* CursosFnn.com. <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-13/revision-bibliografica-sobre-los-beneficios-de-la-lactancia-materna-exclusiva/>
- Thomas, L. (2021). *Los componentes de la leche materna.* News-Medical.
[https://www.news-medical.net/health/The-Constituents-of-Breast-Milk-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/The-Constituents-of-Breast-Milk-(Spanish).aspx)

- UNICEF. (2018a). *La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica*. UNICEF. <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
- UNICEF. (2018b). *Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida*. julio. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/tres-de-cada-cinco-bebes-no-toman-leche-materna-en-la-primera-hora-de-vida>
- UNICEF. (2019). Niños, Alimentación y nutrición. En *UNICEF. Estado Mundial de la Infancia*. <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- UNICEF. (2021a). *Declaración conjunta de Henrietta Fore, Directora Ejecutiva de UNICEF, y del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/declaracion-conjunta-de-henrietta-fore-Tedros-Adhanom-semana-mundial-lactancia>
- UNICEF. (2021b). *Lactancia materna*. UNICEF. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Valle Calderón, G. A. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna que poseen los trabajadores del servicio de Pediatría y Ginecología y Obstetricia del Hospital Alemán Nicaraguense en Enero del 2019* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. https://repositorio.unan.edu.ni/12623/1/GIANCARLOS_ALBERTO_VALLE_CALDERON.pdf
- Vargas-Zarate, M., Becerra-Bulla, F., Balsero-Oyuela, S. Y., & Meneses-Burbano, Y. S. (2020). Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(4), 608-624. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>
- Vasquez- Atoche, M. L. (2018). *Factores Socioculturales Que Influyen En El Abandono*

De La Lactancia Materna Exclusiva Antes De Los Seis Meses En Mujeres Del Distrito De Piura [Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3955>

Vásquez, P. (2019). Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca 2019. En *Universidad Nacional de Cajamarca*. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1819>

Vázquez Guerrero, A. R., Ramírez Barba, É. J., Vázquez Reta, J. A., Cota Gutiérrez, F., & Gutiérrez Muñoz, J. A. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? *Cirujano General*, 39(3), 175-182. <https://doi.org/10.35366/77032>

Velasquez Torres, M. J. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2018* [Tesis de Pregrado. Universidad nacional Mayor de San Marcos].

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4147/Diaz_rc.pdf;jsessionid=CD5A7FF3022F1A5526948369A600356D?sequence=1

Vicente García, H. (2016). *Lactancia materna: la alimentación del recién nacido*. Zona Hospitalaria. <https://zonahospitalaria.com/lactancia-materna-la-alimentacion-del-recien-nacido/>

Vidal, S. (2017). *Etica de la investigación en salud*. Ministerio de salud Argentina. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/etica-de-la-investigacion-en-salud>

Villegas Mera, E. V., & Arriola Arízaga, M. C. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en madres primíparas que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Naylamp, Chiclayo*. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. <https://doi.org/10.35383/cietna.v3i2.43>

Yucra, S. L. Z. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Regional del Cusco enero-mayo 2020* [Tesis de Pregrado. Universidad Andina del Cusco]. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4361>

Zorzi, M. (2019). *Conocimiento vulgar: características y ejemplos*. Lifeder.
<https://www.lifeder.com/conocimiento-vulgar/>

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de recolección de datos

Estimada madre participante:

Mi nombre es María Adelaida Vergara Carpio soy estudiante de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas en el servicio de Gineco - Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima, 2021. a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario, se le solicita responder con sinceridad para consolidar los objetivos que acompañen este estudio

INSTRUCCIONES:

Leer cuidadosamente todas las preguntas y marque solo una respuesta que usted crea que es correcta o conveniente con una equis (X).

I. Datos generales:

Fecha: **Código:**

1. Edad.....

2. Estado Civil: a. Soltera () b. Casada () c. Conviviente ()

d. Divorciada () e. Separada ()

3. Ocupación: _____

4. Grado de instrucción: a. Primaria () b. Secundaria ()

c. Superior Técnico () d. Superior Universitario ()

5. Número de hijos: _____

6. Tipo de parto: a. Parto normal () b. Cesárea ()

II. Datos específicos:

A. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva

1. ¿Cómo se define a la lactancia materna?

- a) Ingesta de leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido
- b) Ingesta de leche de fórmula que la madre proporciona al recién nacido
- c) Consumo de alimento que contenga leche
- d) Consumo de cualquier alimento no derivado del pecho materno

e) Desconozco

2. ¿Cuándo ha recibido orientación acerca de la lactancia materna?

a) En un centro de salud

b) Durante el embarazo

c) Después del parto

d) Por televisión

e) Nunca

3. ¿Cómo se llama la primera leche que recibe el recién nacido en la primera lactada?

a) Agua

b) Leche

c) Calostro

d) Sangre

e) Desconozco

4. ¿De qué depende la mayor producción de leche en las mamas?

a) Del tamaño de las mamas

b) Del tamaño del pezón.

c) De las lactadas frecuentes del recién nacido

d) De la nutrición de la mamá

e) Desconozco

B. Beneficios de la lactancia materna

5. ¿Qué ventajas conoce usted que ofrece la lactancia materna?

a) Es nutritiva, favorece el vínculo madre-niño y el buen crecimiento y desarrollo

b) Aumenta el peso del niño, crece rápido y duerme mayor tiempo

c) Ninguna ventaja, se iguala a la leche de fórmula

d) Previene la desnutrición del niño.

e) Desconozco

6. ¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?

a) Es como una primera vacuna para el bebé

b) Lo protege de gérmenes y alergias

- c) Ayuda en la maduración del aparato digestivo
- d) Todas las anteriores son correctas
- e) Desconozco

7. ¿Cómo puede estimular el inicio de la lactancia materna en su bebé?

- a) Colocándolo que chupe el dedo primero
- b) Dándole directamente el seno materno
- c) Dándole primero leche de fórmula
- d) Dejarlo que llore un buen rato
- e) Desconozco

C: Técnicas de la lactancia materna

8. Respecto a la técnica de amamantamiento ¿cómo se coloca la mano para dar el pecho al bebé?

- a) A 3 o 4 cm detrás del pezón con la mano en forma de C
- b) Colocando los dedos en forma de tijera en la mama
- c) solo colocando en la boca del bebé la mama
- d) Cogiendo con los cinco dedos el pezón
- e) Desconozco

09 ¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?

- a) La cabeza entre el codo, con la cara mirando al pecho y la nariz frente al pezón
- b) Haciendo rozar el labio superior para que abra bien la boca y agarre la areola
- c) Todas las anteriores son correctas
- d) En cualquier posición
- e) Desconozco

10. Respecto a la frecuencia de mamada ¿Cada cuánto tiempo debe lactar un bebé recién nacido?

- a) Cada 1 horas
- b) Cada 2 horas
- c) Cada 3 horas
- d) Cada vez que llora

e) Desconozco

11. Respecto a la duración de amamantamiento ¿Cuánto tiempo debe lactar su bebé recién nacido?

- a) De 10 minutos a menos
- b) Por 30 minutos (15 minutos en cada mama)
- c) Una hora
- d) Cada rato
- e) Desconozco

12 ¿Cómo se realiza la higiene de las mamas en el periodo de lactancia?

- a) Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar
- b) Baño diario.
- c) Limpiar las mamas con gotas de leche antes y después de amamantar
- d) Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada
- e) Desconozco

13 ¿Por qué las mamas pueden presentar grietas/ heridas y estar dolorosas?

- a) Por la mala técnica de lactancia materna.
- b) Porque lactar demasiado
- c) Debido a que el pezón está sensible
- d) Porque lactar primera vez
- e) Desconozco

14 ¿Qué se hace cuando las mamas, presentan signos de congestión (endurecidos, dolorosos, tensos, brillantes, enrojecidos, no sale leche)?

- a) Detener la lactancia materna
- b) Extraer la leche y seguir con la lactancia materna
- c) Consultar con el médico lo más rápido posible
- d) Masajear los senos y eliminar la leche para evitar mastitis
- e) Desconozco

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Guía de observación de enfermería sobre técnicas de amamantamiento
autor: MINSA (2015)

	ÍTEMS	Test	
		Si	No
	ANTES		
1	Se lava las manos con agua y jabón antes de iniciar la lactancia.		
2	Se realiza masajes circulares en las mamas.		
3	La madre opta la posición cómoda al sentar.		
	DURANTE		
4	El bebé está pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la aureola y en línea recta a la axila.		
5	El brazo del bebé rodea la cintura de la madre.		
6	La madre forma una "C" con el pulgar y los dos dedos (índice y medio) a 2.5 ó 4 cm detrás del pezón.		
7	Mueve el pezón en la boca del bebé de 2 a 3 veces; para que el bebé coja el pezón.		
8	La madre da de lactar entre 10 a 15 minutos en cada pezón.		
9	La madre intercambia la mama al dar de lactar.		
	DESPUÉS		
10	La madre al retirar el pecho de la boca del bebé, introduce el dedo meñique como haciendo una palanca.		
11	La madre carga al bebé y frota la espalda para que elimine su eructo.		
12	Al finalizar la lactancia materna, el bebé queda en posición lateralizado.		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Tabla 4.

Consolidado Valoración de Opinión de Jueces Validez del Instrumento: Conocimiento

Conocimiento sobre la Lactancia Materna Exclusiva													V de Aiken	
Ítems	Opinión de Jueces					Valoración final					S	N	C-1	
	J1	J2	J3	J4	J5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5				
	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.8
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.8
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0
V de Aiken Total														0.933

Interpretación: en la Tabla 5, se puede observar, que el índice de coeficiente V. de Aiken, de la Variable Conocimiento es de 0,933 de coeficiente, por lo tanto, indica que, por estar dentro del rango de aceptabilidad, en el presente caso, el índice tiene una validez de un nivel aceptable.

Tabla 5.

Consolidado Valoración de Opinión de Jueces Validez del Instrumento: Práctica

Ítems	Opinión de Jueces										Valoración final		S		N		C-1		V de Aiken
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	C-1					
	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0				
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0					
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.8					
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.8					
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0					
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.0					
V de Aiken Total														0.933					

Interpretación: en la Tabla 6, se puede observar que el índice V. de Aiken de la Variable Prácticas es de 0,933 de coeficiente, por lo tanto, esto indica que está dentro del rango de aceptabilidad, por lo que el instrumento tiene una validez aceptable por los jueces.

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital FAP de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N°: 01

Fecha actual: 20 / 09 / 2021

Nombres y Apellidos de Juez: María Julia Nanfujay Barragan

Institución donde labora: Hospital Central Fuerza Aérea del Perú

Años de experiencia profesional o científica: 25 años



Firma y Sello
Dr. María J. Nanfujay Barragan
ESPEC. MATERNO INFANTIL - NEONATOLOGÍA
CER. 14761 REG. 5240
NSA. 705492

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

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas primíparas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital FAP de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N°: 02

Fecha actual: 21/09/2021

Nombres y Apellidos de Juez: Rosario Elizabeth Godoy Andrade

Institución donde labora: Hospital Central Fuerza Aérea del Perú

Años de experiencia profesional o científica: 17 años


LIC. ROSARIO E. GODOY ANDRADE
ENF. ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
CEP 31124 REE 4973
NSA. 711422

Firma y Sello

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

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Servicio de Calidad
Escritorio de
Investigación

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

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

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (x)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI () NO (x)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (x) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

El presente instrumento tiene como finalidad **determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en púerperas primíparas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital FAP de Lima, 2021.**

Instrucciones

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

Juez N°: _____

Fecha actual: 30 - SETIEMBRE - 2021

Nombres y Apellidos de Juez: MANSOL PARDO HONORES

Institución donde labora: HCFAP

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Firma y Sello


 Lic. Mansol N. Pardo Honores
 ESPEC. INTENSIVOS NEONATALES
 CEP 22579 REG 4934
 NSA 707562

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

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) 1→0 NO () 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) 1→0 NO () 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado breve

Tema de investigación: “Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres puérperas primíparas en el servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas de Lima, 2021”.

Es un gusto de saludarla, mi nombre es María Adelaida Vergara Carpio, estudiante del programa de Especialidad en Enfermería en Gineco Obstetricia, de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito, determinar los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva. Dicha información será de importancia para identificar los conocimientos y prácticas por intermedio de las técnicas de amamantamiento, con la finalidad de fortalecer los programas preventivos promocionales previos a la concepción. Su participación es totalmente voluntaria, anónima y no será obligatoria responder el formulario si es que no lo desea. En caso de ser menor de edad, se necesitará el permiso y la presencia de la madre, padre o tutor. Si decide participar en este estudio, por favor de responder el cuestionario; asimismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo requiere.

Cualquier duda o consulta que Usted tenga posteriormente puede escribirme al correo: maria_vc_20@hotmail.com, o llamar al número de celular.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: _____

DNI:

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Tabla 8.

Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y Prácticas sobre Lactancia Materna Exclusiva en Madres Puérperas Primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima, 2021”.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima?</p> <p>¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas - Lima, 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima.</p> <p>Identificar el nivel de prácticas sobre la lactancia materna</p>	<p>Variable A. Conocimientos.</p> <p>Definición:</p> <p>Tipos de conocimientos:</p> <p>Variable B. Prácticas: Definición:</p> <p>Lactancia materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición: - Características: - Tipos de lactancia: - Lactancia materna exclusiva: - Importancia de la LME - Beneficios de la LME: <ul style="list-style-type: none"> Para el Niño: Para la madre: Para la familia: <p>Técnica de Amamantamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Técnica correcta. <p>-Teoría de enfermería</p>	<p>No aplica no le presente estudio</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: Madres puérpera primíparas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de la Fuerza Armada de Lima que son un total de</p> <p>Muestra: estará conformada por todas las madres de la población que son en total 30 madres.</p> <p>Muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre lactancia materna exclusiva y una Ficha de observación sobre las técnicas de amamantamiento</p> <p>Validez y confiabilidad:</p>

<p>lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas de Lima?</p>	<p>exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas de Lima.</p>	<p>La validez, se obtuvo por medio de juicio de expertos V. de Aiken de 0,933.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tiene las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un Hospital de las Fuerzas Armadas de Lima.</p>	<p>La confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 20 madres en otra institución de similares características a la población en estudio, se obtuvo un KR-20 de 0,846 de coeficiente, y 0,813.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las técnicas del amamantamiento de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas de Lima?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos sobre las técnicas del amamantamiento de la lactancia materna exclusiva que tienen las madres puérperas primíparas en el Servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital de las Fuerzas Armadas de Lima</p>	
