



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO Y NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES  
PRIMIPARAS HOSPITALIZADAS EN ALOJAMIENTO CONJUNTO  
DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

**HUARINGA VILA, SILVIA INES**

**ASESORA:**

**MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA**

**LIMA - PERÚ**

**2022**



## **DEDICATORIA**

A mi Dios por ser quien me dio la vida me guio mis pasos por su sendero del buen caminar y de esperanza por ser mi fuerza en míos momentos difíciles y por brindarme su inmenso amor.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre, por su amor por su apoyo en los momentos más difíciles de mi vida, mi amada hija que, con su sonrisa, amor y compañía, me da la fuerza y motivación cada día para no rendirme a pesar de las dificultades; me brindó su paciencia, y tolerancia con este proyecto, al concederme tiempo de nuestro compartir familiar. Sin su apoyo este trabajo no lo hubiera concluido, y por ello este trabajo es también el suya.

A mis docentes de la universidad en especial a nuestra asesora Mg. Paola Cabrera por brindarnos su conocimiento, orientación impartidos durante todo el proceso de elaboración del presente trabajo proyecto de investigación durante nuestra formación profesional en el tiempo transcurrido.

**ASESORA:**  
**MG. CABRERA ESPEZUA, JEANNELLY PAOLA**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**SECRETARIO** : Mg. Uturnco Vera, Milagros Lisbeth

**VOCAL** : Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

## INDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRAC .....	2
1. EL PROBLEMA .....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema.....	6
1.2.1 Problema general.....	6
1.2.2 Problemas específicos .....	6
1.3 Objetivos de la investigación .....	7
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Justificación de la investigación .....	8
1.4.1 Teórica.....	8
1.4.2 Metodológica.....	8
1.4.3 Práctica.....	8
1.5 Delimitaciones de la investigación .....	9
1.5.1 Temporal: .....	9
1.5.2 Espacial.....	9
1.5.3 Recursos: .....	9
2. MARCO TEÓRICO .....	11
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11

2.2 Bases teóricas.....	16
3. METODOLOGÍA .....	26
3.1. Método de investigación .....	27
3.2. Enfoque investigativo .....	27
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación .....	27
3.5. Población, muestra y muestreo .....	28
3. 6 Variables operacionalización.....	30
Variables Técnicas de Amamantamiento .....	30
Variable Nivel de Conocimientos de lactancia materna .....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1. Técnica .....	32
3.7.2. Descripción.....	32
3.7.3. Validación.....	32
3.7.4. Confiabilidad.....	32
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9. Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35
4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt) .....	35
4.2. Presupuesto .....	35
5. REFERENCIAS.....	37
6. ANEXOS.....	47



Anexo 1 Matriz consistencia.....	47
Anexo 2 Instrumento de hoja de observación .....	52
Anexo 3 Instrumento de cuestionario .....	53
Anexo 4: Consentimiento informado .....	61

## RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tuvo como propósito de determinar la relación que existe entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho. marzo – 2021.

**Método:** se empleara un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación básica, con un nivel correlacional con diseño de investigación no experimental, se tomó como población a las madres hospitalizadas en alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho con una muestra de 30 madres, se utilizara como técnica la observación y la encuesta, donde se empleará dos instrumentos, para la variable Técnicas de Amamantamiento será la guía de observación y para la variable nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas será el cuestionario, ambos instrumentos pertenecen a las investigadores los cuales cuentan con su validación y una confiabilidad de que luego serán procesados mediante el programa estadístico SPSS para obtener el análisis descriptivos e inferencial

**Palabras claves:** Amamantamiento, lactancia materna, madre.

## ABSTRAC

**Objective:** The purpose of the study was to determine the relationship between breastfeeding techniques and the level of knowledge about breastfeeding in first-time mothers hospitalized in a joint accommodation at the San Juan de Lurigancho hospital. March - 2021.

**Method:** a quantitative approach was used, with a type of basic research, with a correlational level with a non-experimental research design, the mothers hospitalized in a joint accommodation at the San Juan de Lurigancho Hospital were taken as the population with a sample of 30 mothers, Observation and survey will be used as a technique, where two instruments will be used, for the variable Breastfeeding Techniques it will be the observation guide and for the variable level of knowledge about breastfeeding in first-time mothers it will be the questionnaire, both instruments belong to the researchers which have their validation and a reliability that will then be processed through the SPSS statistical program to obtain descriptive and inferential analysis

**Key words:** Breastfeeding, breastfeeding, mother.

# **1. EL PROBLEMA**

## **1.1 Planteamiento del problema**

Diferentes organizaciones de salud como La Organización Mundial de la Salud (OMS), La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el fondo de naciones unidas para la infancia (UNICEF), consideran que la lactancia materna es un acto inigualable entre madre e hijo considerado un alimento integral, que favorece un adecuado crecimiento y desarrollo del neonato, por lo que su importancia no solo se centra en la madre y el lactante, sino que trasciende hacia la familia, sociedad y al medioambiente. Asimismo, también se estima que a nivel universal con la lactancia materna se podría prevenir 823.000 muertes en la etapa infantil por enfermedades prevenibles y 20.000 muertes maternas por cáncer de mama. (1)

De allí que la (OMS) sugiere comenzar el amamantamiento en la primera hora de vida, así como dar el pecho en transcurrido hasta el primer semestre de vida y, de manera complementaria, al cumplir el niño los dos (2).

Es importante resaltar que en el año 2017 menos del 60% de los lactantes que tenían cumplidos los seis meses tomaron leche materna a nivel mundial. Por otro lado, en las américas los lactantes amamantados en las primeras horas de vida representan el 54%, y solo el 38% reciben lactancia exclusiva hasta los seis meses. (3) Por su parte en Latinoamérica se ubican entre las medias global más altas de lactancia materna, quedando todavía alcanzar la meta del 50% de lactancia materna en los primeros menores para el año 2026 (1, 2)

Así mismo en el Perú se muestra una tasa de lactancia materna en incremento, que inicio con un 20% en 1992, un 57% en el 2000, alcanzando en el 2016 un 69.8%, según ENDES para el 2018, la proporción de menores de seis meses con lactancia materna es de 66.4%, cifra que muestra un aumento 2,2% en relación a los años anteriores. Aun cuando se ha

logrado alcanzar metas positivas como una lactancia materna precoz y exclusiva, todavía falta cubrir a una brecha de lactantes que no reciben leche materna, y si lo hacen no es de forma exitosa (3,4)

En vista a esto es fundamental disminuir las brechas existentes de la pericia continua de la lactación de la mama siendo este un alimento primordial los niños al nacer, pues este les brinda nutrientes que se requieren para el desarrollo sano y eficaz; además ayuda a la relación afectivo hijo y mama, considerado como una experiencia única e inolvidable. Priorizando El calostro como elemento principal de todo el proceso de la lactancia materna ya que posee anticuerpos que apoyan la protección de los recién nacido referentes a padecimientos comunes de enfermedad infantil (5).

Además, es importante considerar el nivel de conocimiento, estabilidad emocional y madurez que puedan mostrar antes , durante y después del parto , siendo su primera experiencia las madres primerizas para iniciar el amamantamiento en el nivel hospitalario, requieren de orientaciones y necesitan apoyo precoz y activo para iniciar y mantener una lactancia materna con prácticas y técnicas correctas de amamantamiento, por lo que la orientación, acompañamiento y seguimiento de los profesionales de la salud en los primeros días de inicio de la lactancia materna son estrategias positivas para el éxito la (OMS) recomienda iniciar el amamantamiento de la lactancia materna efectiva y eficaz, así como también un indicador relevante en la disminución de las tasas de abandono precoz de la lactancia (6)

Por lo tanto, se debe tomar en cuenta que el éxito de la lactancia materna depende del protagonismo positivo de madre tanto en práctica y psico-emocional. Teniendo consideraciones específicas como una adecuada posición, técnica, frecuencia, tiempo, veces, embocamiento y agarre de pezón del niño al pecho materno. (7)

Siendo importante las técnicas de amamantamiento que aplique la madre, porque una postura incorrecta está relacionada con dolores a nivel de la espalda, lumbalgias, en el caso de un mal agarre del seno puede generar pezones agrietados (irritación del pezón), turgencia de mamas y mastitis. Por ello es importante que durante el amamantamiento la madre debe mantener una postura correcta y cómoda. También el cuerpo del bebé debe estar alineado, cerca al cuerpo de la madre de igual forma la boca del bebe debe estar bien abierta y con un buen agarre, los labios colocándolo hacia afuera, la barbilla del bebé toca el pecho y la nariz en posesión olfateo, donde las mamadas vienen hacer profundas con pausas y lenta. Verificando que las mejillas del bebé se encuentren redondeadas cuando succiona, podamos escuchar cuando deglute, cerciorándonos que el bebé suelta el pecho cuando termina (8)

Por lo tanto, es impórtate fomentar estar práctica, ya que es vista como un acto natural como también un comportamiento que es aprendido, ya que estudios han permitido demostrar las madres, aunque son primerizas requieren apoyo en el procedo de iniciar y mantener practicas correctas. De la misma forma un asesoramiento, orientación, consejería, acompañamiento y soporte correcto sobre lactancia que es fundamental para el núcleo familiar y así mantenga el uso adecuado de amamantamiento (9)

Por lo que en el hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2017 - 2018 se registraron 5500 partos y cesáreas de los cuales 1103 fueron madres primíparas. Durante el primer trimestre del año 2018 se atendieron 1556 partos siendo 445 cesarías y de estas 247 fueron primíparas, estos datos son según el cortejo del libro de actas de recién nacidos, siendo importante el fomento de acciones para fortalecer conocimiento de los cuidados de del recién nacido, la falta de experiencia que es limitantes para lactancia materna (10).

Al respecto Aguirre, y Calle., menciona que el 84 % de las madres daban de lactar a su hijo en los 5 a 20 primeros minutos de nacido, el 8% lo hicieron entre 1 o 2 horas y después

de 3 horas. se concluye que las madres no manejaban el conocimiento acerca de la importancia, manejo de técnicas correctas en la lactancia, presentando una posición adecuada de colocar a sus progenitores para el amamantamiento con un 51,4%. (11)

En el Hospital San Juan de Lurigancho se observa que de las madres primíparas presentan diversas dudas en las técnicas de lactancia materna exclusiva en alojamiento conjunto, refieren escasa o nula producción de leche, así misma insatisfacción del recién nacido, el cual lo representa con el llanto y adicional expresan su el malestar, “siento que mi bebe no se llena con mi leche”.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, junio-octubre - 2021

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión posición de la madre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san Juan de Lurigancho? Junio-octubre – 2021.

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión posición del niño de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san Juan de Lurigancho? Junio-octubre - 2021

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Signos de buen agarre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? Junio- octubre – 2021.

¿Cuál es la relación entre la dimensión Signos de buena succión de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? Junio- octubre – 2021.

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho. Junio-octubre 2021

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la dimensión posición de madre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio- octubre 2021.

Identificar la relación que existe entre la dimensión posición del niño de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.



Identificar la relación que existe entre la dimensión Signos de buen agarre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.

Identificar la relación entre la dimensión Signos de buena succión de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio- octubre 2021.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

La finalidad de este estudio es contribuir al desarrollo de una sociedad más humana priorizando el vínculo afectivo madre-niño, una nutrición saludable efectiva y eficaz, favoreciendo el vínculo madre e hijo, en beneficio de la población materno – infantil y la promoción de la educación de Madres primíparas para que se aplique una adecuada y correcta técnica de amamantamiento, además de servir de base para futuras investigaciones.

##### **1.4.2 Metodológica.**

El presente estudio se realizará de forma sistemática mediante la aplicación del método científico, donde se aplicarán encuestas válidas y confiables, a las madres primíparas el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.

##### **1.4.3 Práctica.**

El estudio de la presente investigación busca la relación entre las técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento a fin de determinar el grado de variabilidad en el manejo de la técnica de la lactancia materna en las madres primíparas del Hospital San Juan Lurigancho mediante una aplicación de encuestas pre y post intervención educativa.

Así mismo aportara relevancia a la profesión de enfermería, desarrollando habilidades, destrezas y participación en la promoción y la educación activa en relación a la capacitación y sensibilización en el incremento y/o modificación sobre las sapiencias en cuanto lactancia de la madre.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal:**

Se realizará durante los meses junio a octubre 2021.

### **1.5.2 Espacial**

El siguiente estudio se realizará en el servicio de Neonatología (Alojamiento Conjunto) del Hospital San Juan Lurigancho, Provincia y Departamento de Lima. En madres primíparas de 16-30 años.

### **1.5.3 Recursos:**

#### **1.5.3.1 Económico:**

El financiamiento del presente estudio está a cargo del investigador desde la etapa inicial hasta el finalizar la investigación.

#### **1.5.3.2 Humanos:**

Se solicitará mediante el consentimiento informado al profesional de enfermería para realizar la intervención educativa de las técnicas de Lactancia materna en el servicio de alojamiento y así mismo se coordina con las madres seleccionadas para su colaboración en el estudio.

#### **1.5.3.3 materiales:**

Se necesitará encuestas y listas de chequeo para la recopilación de información, un portafolios trípticos del manejo de técnicas de lactancia materna también y ambiente donde se pueden reunir las madres

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

Jijón y Murillo, (2020) En un estudio realizado en Ecuador tuvo como propósito determinar la influencia del desconocimiento de las puérperas en la lactancia materna exclusiva. **Metodología:** Transversal-Cuantitativa-No experimental-Descriptiva-Correlacional. **Muestra:** estuvo conformada por cien adolescentes que tienen historias en el centro de salud. **Resultados:** se pudo observar que un cuarenta y nueve por ciento (49%) no posee conocimiento total sobre los primordiales de la lactancia materna, un treinta y un por ciento (31%) abandono de la lactancia materna después de los seis meses de vida del RN 31% y el veinte por ciento (20%) restante abandono antes de los meses de vida del RN. (12).

Por otro lado, Zielinska et al, (2017) en Polonia tuvo como propósito evaluar el conocimiento acerca de la lactancia materna y como se relaciona con la exclusividad de la lactancia materna en un grupo seleccionado de madres de bebés menores de 7 meses. **Metodología:** Correlacional-Cuantitativo-Descriptiva-Transversal-No experimental. **Muestra:** estuvo conformada por cuatrocientas cuarenta y seis (446) madres que fueron elegidas de manera aleatoria y se les aplicó un cuestionario. **Resultado:** Se obtuvo  $11.9 \pm 3.4$  puntos promedio en conocimiento, lo que significa que es elevado en el grupo de mujeres que suele amamantar exclusivamente a sus bebés. **Conclusión:** Se pudo evidenciar que las madres que poseen un mejor nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva suelen amamantar más a su bebé. (13).

De igual manera, Paredes et al (2019) en su investigación realizada en México tuvo como propósito realizar un análisis acerca del nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre lactancia materna de mujeres primigestas de una unidad de medicina

familiar. **Metodología:** Cuantitativa - Explicativa-No experimental – Descriptiva – Correlacional - Trasversal. **Muestra:** estuvo conformada por setenta y cinco mujeres primigestas con edades comprendidas entre 14 y 34 años de edad a quienes se les aplicó un cuestionario y la encuesta para recolectar los datos. **Resultados:** Se pudo observar que un porcentaje de 61% de las madres poseían conocimiento acerca de cómo amamantar y lo aprendieron gracias a las enfermeras mientras que el treinta y nueve por ciento (39%) restante tenían un nivel bajo de conocimientos. **Conclusión:** Hay una relación positiva de 0.836 en ambas variables y se pudo evidenciar que más de la mitad de las mujeres primigestas poseen los conocimientos necesarios y los mismos fueron suministrados por el personal de enfermería. Siendo una prioridad para el equipo multidisciplinario de la unidad de medicina familiar el promover y garantizar que las madres estén bien instruidas acerca de la lactancia materna (14).

Por lo que autores como Montiel et al (2018) realizaron una investigación en Cuba tuvo como finalidad determinar la influencia del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en derechohabientes hospitalizadas en el área de ginecología y obstetricia del Hospital Civil de Ciudad Madero. **Metodología:** Cuantitativa - No experimental - Transversal - Correlacional - Prospectiva - Descriptiva - Explicativa. **Muestra:** Conformada por ciento dos (102) derechohabientes a las que se le aplicó un cuestionario como técnica para la recolecta de datos. **Resultados:** Se pudo observar que un porcentaje de 74.45% de las madres encuestadas poseen conocimiento bajo acerca de la lactancia materna exclusiva, así como también de las técnicas para amamantar, higiene y ventajas inmunológicas de la misma y el 25,55% restante tienen un nivel medio. **Conclusión:** Cuando se realizó el estudio de correlación se pudo evidenciar que se relacionan de manera significativa según el  $r:0.768$  y es fundamental que se eduque

a la población en general a través de charlas en los colegios, universidades y centros de salud que tengan relación con esta temática y poder asesorar a las futuras madres (15).

De igual manera, Romero et al (2020), en su estudio realizado en Colombia tuvo como fin determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las mujeres primigestantes que asisten a control prenatal en un instituto de Salud de la ciudad de Neiva. **Metodología:** Cuantitativa - Transversal - Descriptiva - No experimental - Correlacional. **Muestra:** conformada por ciento cinco mujeres primigestantes a las que se les aplicó un cuestionario para recolectar la información. **Resultados:** Se pudo evidenciar que el cincuenta y cuatro por ciento (54%) tuvo un nivel regular de conocimientos, un cuarenta y dos por ciento (42%) tuvo un bueno, mientras que el cuatro por ciento restante (4%) tuvo un nivel malo. **Conclusión:** Se pudo determinar que ambas variables se relacionan de forma significativa  $r: 0.856$  y en cuanto al nivel de conocimientos las primigestantes que asistieron al control prenatal en ese periodo fue regular (16).

Asimismo, Beas y Reyes, (2017) en un estudio realizado en Perú tuvo como fin determinar la relación entre conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y la información del profesional de enfermería en puérperas primerizas. **Metodología:** Cuantitativa-No experimental-Descriptiva-Transversal y Correlacional. **Muestra:** estuvo conformada por ochenta y nueve (89) puérperas primerizas que fueron hospitalizadas en el servicio de Gineco obstetricia. **Resultados:** Se observó que un porcentaje de 68,54% de las puérperas primerizas poseen un nivel elevado de información ofrecida, un porcentaje de 25,84% tiene un nivel de conocimiento medio y el 5,62% restante cuenta con un nivel bajo de información. **Conclusión:** Al poseer una información adecuada el personal de enfermería mayor será el conocimiento que les podrán facilitar a las madres sobre la importancia de la lactancia materna. (17)

Por otro lado, Sota (2017), en su estudio realizado en Perú tuvo como propósito de determinar cómo se relacionan las actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas. **Metodología:** Descriptiva-Observacional-Transversal-Cuantitativa-No experimental-Correlacional. **Muestra:** estuvo compuesta por ciento cincuenta y seis (156) madres primerizas. **Resultados:** Se observó que hay una correlación de  $r=0,891$  entre ambas variables, al aplicar el cuestionario un cincuenta y ocho por ciento (58%) de las madres primerizas poseen prácticas regulares, un treinta y siete por ciento (37%) tiene malas prácticas, mientras que el cinco por ciento (5%) tiene buenas prácticas. También se pudieron percatar que el noventa y cinco por ciento (95%) de las madres no lavan sus manos al momento de administrar lactancia materna exclusiva, un porcentaje de 56% no poseen una postura apropiada para lactar, un ochenta y tres por ciento (83%) tienen un buen contacto con sus bebés, un porcentaje de 89% no suele administrar lactancia materna a libre demanda, un ochenta y siete por ciento (87%) no poseen una duración buena y un noventa y tres por ciento (93%) tiene un buen manejo de lactancia materna exclusiva.” (18)

Además, Bocanegra, et al. (2017). En su estudio realizado en Perú tuvo como fin determinar cómo influye la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes. **Metodología:** Cuantitativa-Aplicada-Pre experimental-Correlacional-Transversal. **Muestra:** estuvo compuesta por veintiún (21) primigestas adolescentes que asistían al Centro De Salud Laura Caller a quienes se le aplicó un cuestionario para la recolecta de información. **Resultados:** se observó que un porcentaje de 28.6% poseía un nivel de conocimiento alto, mientras que un porcentaje de 42.8% tenía un nivel de conocimiento medio y un porcentaje de 28.6% tiene un bajo nivel de conocimiento. **Conclusión:** Pudieron determinar que hubo una correlación positiva en ambas variables de  $r: 0.963$ ,

concluyendo que es efectivo que se realice una intervención educativa para reforzar conocimiento a las madres en cuanto a la lactancia materna exclusiva. (19)

Huamán y Santamaría (2020), en su estudio realizado en Perú con el fin de determinar cómo influye el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres del Centro de Salud Porvenir. **Metodología:** Cuantitativa - Descriptiva- Transversal - No experimental - Correlacional. **Muestra:** estuvo compuesta por veintidós (22) madres **Resultados:** Se pudo observar que un porcentaje de 27.3% tienen un grado de conocimiento alto acerca de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, un porcentaje de 54,5% tiene un grado de conocimiento medio mientras que el porcentaje restante de 18,2% se encuentra en un nivel bajo. **Conclusión:** Hay una correlación positiva en ambas variables de  $r: 0.769$ , se pudo determinar que las madres poseen conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva, encontrándose en un nivel medio. (20)

A su vez, Napa (2020) en su investigación realizada en Perú tuvo como fin determinar la influencia del nivel de conocimiento en la lactancia materna exclusiva en las madres primerizas que asisten al Hospital Marino Molina. **Metodología:** Cuantitativa -Descriptiva - Transversal - No experimental - Básica - Correlacional. **Muestra:** Conformada por cuarenta (40) mujeres. **Resultados:** Se evidenció que el sesenta por ciento (60%) de las encuestadas posee conocimientos de nivel medio, un porcentaje de 22,5% tiene un bajo nivel de conocimiento mientras que el 17,5% restante posee un nivel alto, en cuanto a las técnicas de amamantamiento un setenta por ciento (70%) presentó un nivel medio y el treinta por ciento restante (30%) se encontraba en un nivel alto. **Conclusión:** Se pudo observar que ambas variables tienen una relación significativa de  $r: 0.824$  y a su vez que las madres que asistieron al Hospital Marino



Molina tenían un de nivel medio de conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva (21).

## **2.2 Bases teóricas**

### **Variable 1: Técnicas de amamantamiento**

#### **Definición de técnicas de amamantamiento**

El amamantamiento es la forma natural, instintivo de la especie humana para alimentar a sus hijos e hijas. La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo tan pronto nace, no solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre la madre y su bebé constituye una experiencia especial, para ello es necesario el aprendizaje de la técnica correcta. Las madres que manejan las técnicas correctas para amamantar va a permitir la producción apropiada de leche facilitando la lactancia materna. La técnica de amamantamiento adecuada es aquella que facilita que el infante pueda agarrar de manera correcta y que permita succionar para la extracción de la misma (22).

Sabiendo que dentro de los cuidados que ejecuta la enfermera en el área de alojamiento conjunto se tiene que dar inicio precozmente la LME y mantener la misma, brindar educación a las lactantes acerca de una técnica de amamantamiento apropiada, indicarles que deben lavar sus manos antes de amamantar, concientizar la administración de LME, dar una orientación para que identifiquen los signos de alarma y hacerles saber que efectos pueden tener los infantes después de aplicar las vacunas correspondientes. (22)

**Dimensión** Para que la lactancia materna sea exitosa va a depender de que la madre y el niño se encuentren en una posición cómoda y a su vez del buen acoplamiento de la boca al pecho,

la madre puede suministrarle el pecho sentada o recostada, se debe tener en cuenta que hay una posición de lactancia apropiada pueden surgir una serie de problemas en la comodidad de ambos. Debido a esto la posición que adopte la madre va a proporcionar una facilidad para la lactancia, situando al niño hacia el pecho, conservando el contacto visual con el seno, con una mano agarra al seno en forma de c para que pueda rozar la boca del niño y facilite la lactancia (22)

**Posición Sentada “Clásica”:** aquí él bebe se tiene que colocar delante de la madre, manteniendo apoyada la cabeza en el sobre el codo de la madre donde descansa, la madre puede tener posición más agradable si apoya su espalda sobre un respaldo. Considerando que cuando más cerca esté la mamá hacia el infante tendrá mayor posibilidad de que el pezón este dentro de la boca.

**Posición echada de costado:** aquí la mamá y el infante deben estar acostados en decúbito lateral, frente a frente y el rostro del bebe enfrentada al seno y el abdomen del infante pegado al cuerpo de su mamá. (22)

**Posición de cuna:** en esta posición la madre debe de tener la espalda recta y sus hombros tienen que encontrarse relajados. Él bebe niño debe estar recostado sobre el antebrazo de ella del lado en que está amamantando. Teniendo presente que la cabeza del bebe debe estar descansada en la parte interna del codo quedando en vía del mismo eje de su cuerpo. En este caso el abdomen del niño va a tocar el abdomen de la mamá y su brazo inferior la tiene que abrazar por el costado del tórax. (23)

**Posición cruzada:** en esta posición se debe sustentar la cabeza del bebe con la mano del lado contrario que se va a dar pecho; el cuerpo debe estar apoyado sobre el antebrazo. Aquí debe tener un buen control de la cabeza y del cuerpo del bebé esta posición es de gran utilidad para aquellos niños que son prematuros o nacen enfermos. (23)

**Posición bajo el brazo:** Aquí se va a apoyar la cabeza del bebe con la mano del lado del pecho que se va alimentar; el cuerpo tiene que estar apoyado sobre una almohada del mismo lado que va a mamar.

**Signo de buen agarre:** se debe tener en cuenta que para que el niño se agarre, la madre tiene que frotar el pezón a los labios hasta que el niño tenga bien abierta la boca, acercando al niño al seno. (24)

**Succión:** Aquí se debe tener en cuenta que, si el niño se encuentra bien agarrado, las probabilidades que estén ingiriendo bien y así obtener leche son elevadas. Al haber una succión eficaz, va a existir una estimulación en la producción de leche, ya que mientras más succiona se va a producir más leche. Considerando que para que se eleve la producción de leche el niño tiene que succionar con más continuidad. En caso del que niño no succione se tiene que extraer la leche de manera frecuente porque la producción de la misma no se elevara sin importar lo que hagan (25)

### **Como retirar al bebe del pezón**

Es importante señalar que muchos de los bebes por lo general se duermen y sueltan el seno, pero en otras ocasiones surge la necesidad de que la succión sea interrumpida para que mame en el otro seno y así el infante va a abrir su boca y automáticamente va a soltar el pezón. (26)

### **Consecuencias de una Técnica de Lactancia Inadecuada**

a) **Grietas del pezón:** es producido cuando el infante no coge la areola sino el pezón y el dolor tiene más frecuencia; causando que se agriete el pezón provocando una mala postura al momento de lactar. (27)

b) **Ingurgitación mamaria:** El seno se pone tenso, doloroso, duro, congestionado; provocando que se le dificulte al infante agarrarse de la areola porque se encuentra tensa y hay ocasiones donde hay la presencia de febrícula. Para poder calmar los síntomas debe realizar el vaciado del pecho y se hace empleando calor local con una ducha, haciendo uso de compresas calientes, entre otras y masajeando suavemente para que alivie tensión (28)

c) **Conducto obstruido:** sucede cuando se altera la fluidez de la leche por lo general es causada por no realizar la lactancia de manera frecuente.

d) **Mastitis:** aquí la mamá tiene fiebres a altas temperaturas, síntomas de gripes y la afección es de un solo seno. Es originado por un déficit del vaciamiento de leche materna y es retribuido por no lactar de manera frecuente (29)

#### **Pasos para que la lactancia sea exitosa:**

Se debe recalcar que cualquier entidad que preste servicios para atender el parto y cuidados del bebe tiene que: a) Poseer una política escrita acerca de la lactancia otorgando conocimiento de manera rutinaria al trabajador que labora en el área de maternidad, b) deben brindar entrenamiento y capacitación a los especialistas de salud en la habilidad para dicha implementar política, c) hay que suministrar información sobre el manejo y beneficio de la lactancia a las embarazadas, d) facilitar ayuda a la mamá para que inicie la lactancia media hora después del parto, e) enseñar a la mamá como alimentar a su bebe y a su vez como conservar la lactancia en el caso que exista la separación de su bebé, f) suministrar solo leche materna al recién nacido excepto cuando este indicado medicamente, g) no se les debe dar chupón o biberón al recién nacido como medio de distracción, h) referir a las madres a grupos de apoyo para lactancia al momento que las den de alta en la entidad. (30)

## **Variable 2: Nivel de conocimientos de la lactancia Materna**

### **Definición del conocimiento**

El conocimiento que pueda adquirir la madre primeriza acerca de lactancia materna lo hace por medio de los familiares, de profesionales en enfermería, revistas, entre otras. Se debe tener en cuenta que al adquirir conocimientos se van a ocasionar cambios de manera permanente en actitud de la madre y por lo general tiene una influencia negativa o positiva en los cuidados que le dé al infante (31)

Hay autores como Mario Bunge que señala que el conocimiento hace referencia al grupo de definiciones, enunciados e ideas que por lo general pueden ser ordenados, claros, precisos o inexactos; a su vez indica que el conocimiento puede ser ordinario cuando este es adquirido del día a día y puede ser formal cuando se obtiene por experiencias y es comprobado científicamente. (32)

### **Nivel de conocimiento**

Hace referencia al grupo de conocimientos que obtiene un individuo, logrado al integrar aspectos intelectuales, sociales, experiencias de la vida diaria y sobretodo en la manera de actuar cuando surge una situación inesperada dando soluciones a misma. En cuanto a los niveles de conocimiento se tienen los siguientes:

- Bueno: se da cuando existe una distribución cognitiva apropiada, cuando la intervención es de forma positiva, cuando la forma en que analiza es coherente y fundamentada (33).
- Regular: se da cuando hay una manifestación de conceptos básicos pero el individuo hace omisión de otros (33).

- Deficiente: cuando el individuo posee ideas desorganizadas, no tiene una distribución cognitiva apropiada, los términos no adecuados, ni precisos en la expresión de conceptos básicos, no posee fundamentación lógica.

Estas son calificaciones para medir y evaluar la forma en que los individuos adquieren el conocimiento teórico con la finalidad de hacer un reporte de cada resultado establecido y para ello se utiliza sistema vigesimal o escala numérica. (34)

### **Dimensión lactancia materna**

Hace referencia a la forma en que la madre alimenta al bebé asegurándose de que este reciba únicamente leche materna donde se excluyen alimentos líquidos y sólidos. Según la OMS y UNICEF hacen la recomendación de que este procedimiento tenga una duración de seis (6) meses y se hace la sugerencia de que empiece en la primera hora del nacimiento, evitando la utilización de fórmulas infantiles. (35)

Según la OPS es un procedimiento a través del cual la madre suministra a por medio del pecho el alimento a su bebé, este comienza desde el momento de su nacimiento, esta contiene y aporta cada uno de los nutrientes de manera equilibrada al bebe con la finalidad de que se desarrolle y crezca adecuadamente durante los primeros meses, a su vez permite que se fortalezca el vínculo entre él bebé y la madre, otorgando protección de diversas afecciones contribuyendo con la reducción de la tasa mortalidad neonatal y materna. Es importante tener en cuenta que permite que mejore la salud materna, debido a la reducción del riesgo de cáncer en los senos u ovarios y de alguna enfermedad cardiovascular (36)

Es por ello que la leche materna es uno de los mejores alimentos que produce la madre para él bebe para primer semestre de vida, su composición es a base de vitaminas, minerales, lípidos, hormonas, hidratos de carbono, enzimas digestivas y sustancias proteicas, cubriendo cada necesidad nutricional para un crecimiento y desarrollo apropiado, emocionalmente

permite que exista la relación de apego con la madre que es esencial para el adecuado desarrollo como individuo seguro e independiente (37)

Por lo que en la teoría de “Adopción del Papel maternal” de Ramona Mercer, donde establece que el adoptar el rol materno es aquel procedimiento de carácter evolutivo e interactivo el cual necesita de disposición y orientación con el propósito de que las madres puedan obtener prácticas para el cuidado del bebe. Es importante que se le otorgue apoyo, educación y orientación en cuanto a los cuidados que se le tienen que dar al niño y a su vez de las técnicas de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, existen madres sin experiencia por ser demasiado jóvenes y cuentan con los conocimientos aprendidos en el núcleo familiar poniendo en riesgo la salud debido a la ausencia de experiencia. (38)

Las especialistas en enfermería tienen la obligación de educar a sus pacientes, familias y demás miembros de la comunidad debido a que es una de las tareas que tiene más importancia. Teniendo en cuenta que la educación se encarga de promover cambio en el comportamiento, actitud y concepto hacia la enfermedad o salud. (39)

Las especialistas en el área de enfermería hacen uso de técnicas, métodos y estrategias acerca de la lactancia materna exclusiva, con la finalidad de que se pueda otorgar conocimientos y ocasionar de manera positiva cambios en cuanto a la práctica de amamantamiento colaborando con la prevención de enfermedades y promocionando la salud (39).

Se deben considerar dos elementos para que la lactancia materna pueda tener éxitos la primera es la motivación que posee la madre para amamantar al infante esta se relaciona con su nivel de conocimiento y actitud; mientras que la segunda está relacionada con la práctica de postura, reflejo del flujo de leche, técnicas de amamantamiento y agarre el vigor de succión (39).

## **Importancia de la lactancia materna**

Es importante recalcar la leche materna es considerada un alimento completo e íntegro para el infante que posee varios beneficios tanto para el infante, la madre, la familia y comunidad. Hace años los individuos tenían la creencia de que la leche de la vaca era superior a la materna, por lo que varias madres preferían dar una lactancia artificial y limitaban el beneficio natural que brinda el amamantamiento materno (39).

La leche materna contiene grasas de un elevado valor nutricional que ayuda a favorecer la plasticidad y el desarrollo de las neuronas en el transcurso de la infancia. Además, tiene vitaminas y los minerales los niños necesitan en su nutrición diaria. A nivel inmunológico, contiene la Ig A, que ayuda a que se reduzca la frecuencia de infecciones digestivas y respiratorias (40)

## **Dimensión Horario y duración de la lactancia.**

Hay que recalcar que el horario para alimentar al bebe es a libre demanda, pero no significa que el infante pase un largo periodo sin comer debido a que tienen que alimentarse en un rango de dos a tres horas. (40)

## **Dimensión Composición de la leche materna**

Es considerada como un tejido vivo debido a que tiene células que provienen de la madre: linfocitos T y B, mastocitos, macrófagos y células epiteliales que se encargan de dar respuestas inmunológicas y anti infecciosas mediadas por células, de la síntesis de lactoferrina, lisozima, complemento y prostaglandinas. Es por ello que hay más concentración celular en el calostro y va decreciendo a los cuatro o cinco días. La leche de los humanos tiene grasas, proteínas, minerales, hormonas, azúcares, vitaminas y enzimas que ayudan al desarrollo y crecimiento del infante. (41)



## **Dimensión Anatomía de las mamas**

El amamantar es un procedimiento que tiene complejidad y cuya finalidad es la óptima supervivencia del infante. Es importante tener en cuenta que en la lactancia materna hay dos factores imprescindibles para que se cumpla el objetivo: La madre, que es la persona que, encargada de producir y ofrecer la leche y el lactante, que se encarga de extraer la leche materna. En ese proceso la estructura anatómica y acontecimientos fisiológicos entran en juego, para poder tener una mejor comprensión es necesario el conocimiento acerca de posibles problemas y dar apoyo a la madre para que las puedan prevenir y solucionarlas de no ser así se pone en riesgo la supervivencia del infante. (42)

Anatomía interna: La glándula mamaria tiene una disposición arborescente, o ramificada, donde se puede distinguir los conductos que son aquellos tubos ramificados interconectados y los alvéolos que están compuestos por células secretoras en forma de sacos. (42)

Anatomía externa: hay un área circular pigmentada alrededor del pezón, tiene un tamaño variable, que es la areola, pudiendo distinguir la elevación de la piel y los tubérculos de Montgomery, teniendo en cuenta que el color y el olor de la areola ayudan a que el bebé encuentre el pecho. (42)

## **Ventajas para el bebe**

Son muchos los beneficios que tiene la lactancia materna para el infante como por ejemplo

- a) Proporciona la nutrición ideal cubriendo necesidad emocional, fisiológicas y psicomotriz del infante para su desarrollo y crecimiento,
- b) Brinda protección a las vías respiratorias, caries dental, otitis media, diarrea, sepsis neonatal, enterocolitis necrotizante e infecciones urinarias,
- c) Ayuda a programar el sistema corporal que regula y reduce los riesgos de obesidad y otras enfermedades de índole cardiovascular en la vida posterior,
- d)

Minimiza el riesgo de anemia, e) fortalece el vínculo afectivo del infante y la madre, f) Minimiza el riesgo de contraer alergias. (42)

### **Ventajas para la madre**

Son múltiples los beneficios que tiene la lactancia materna para la madre como a) la leche materna está disponible de una manera fácil, b) La lactancia es sencilla y no hay la necesidad de tener utensilios ni prepararla, c) el amamantar aporta contacto, cercanía y calor favoreciendo los vínculos afectivos, d) se disminuye la depresión post-parto, e) Permite que los huesos tengan más resistencia al envejecer, f) contiene propiedades anticonceptivas. (43)

### **Ventajas para la familia**

a) Ayuda a que la familia este más integrada, b) muy barata, ya que la alimentación de un infante menor a siete meses con sucedáneos de la leche materna puede costar más de la mitad del sueldo que se gana al mes, c) No necesita preparación, d) Siempre posee una temperatura ideal, e) No hay riesgo de que se contamine ya que es estéril. (44)

### **Ventajas para la sociedad**

a) La leche materna es ecológica, es decir no posee desperdicios, no necesita combustibles que contaminen la naturaleza, b) Reduce enfermedades y muerte de los infantes, c) Se minimiza el costo de medicamentos, hospitalización y consultas médicas, d) Ayuda a reducir la morbimortalidad infantil, e) Hay un desarrollo mejor intelectual del infante lográndose a futuro elevar la productividad de la nación (44)

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existe relación entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho. Junio- octubre 2021.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Existe relación entre la dimensión posición de la madre en la técnica de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.

Existe la relación entre la dimensión posición del niño en la técnica de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.

Existe relación entre la dimensión Signos de buen agarre en las técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.

Existe relación entre la dimensión Signos de buena succión en la técnica de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio-octubre 2021.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El método utilizado para el estudio será el método hipotético deductivo, Sánchez, *et al.* (2018) considerado como un procedimiento cognitivo que se aproxima al método científico, usando el método lógico deductivos, a partir de un supuesto que necesitas ser probado. Este método facilita plantear una hipótesis inicial para luego obtener conclusiones específicas del planteamiento formulado de la investigación en estudio (45).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

En este estudio se basará en un enfoque cuantitativo, debido a que el dato estadístico obtenido será susceptible de cuantificación con apoyo de la estadística (46).

#### **3.3. Tipo de investigación**

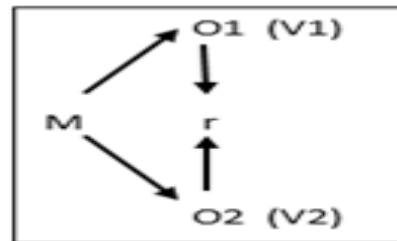
En el estudio se empleará el tipo de investigación básica, ya se pretende llevar de carácter descriptivo, buscando especificar el manejo de técnicas fundamentales del fenómeno que se observe, analice para brindar respuesta a la problemática estudiada (46).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

En la investigación se utilizará el diseño no experimental, ya que no se intervienen las variables, con corte transversal, porque solo se aplicarán una sola vez los instrumentos.

El estudio es de nivel correlacional por lo que busca determinar el grado de asociación o relación que tiene las variables de estrés académico y el aprendizaje significativo. Asimismo, Arias (2012) la investigación que se desarrolló es un nivel correlacional, el cual tiene como

propósito establecer el grado de relación entre las variables, para el estudio se presentan su grafica respectiva (46).



Donde:

M: Madres Primíparas del Hospital de San Juan de Lurigancho

V1: Técnicas de amamantamiento

V2: Nivel de conocimientos sobre lactancia materna

r: Relación entre las variables

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población del estudio estará conformada por 30 puérperas primíparas de parto eutócico y cesariadas de neonatología (alojamiento conjunto) del Hospital San Juan de Lurigancho de los meses junio y julio 2021, ya que el investigador tomo a la población como muestra, tomando un muestro intencionado.

**Los criterios de inclusión:** Madres primíparas de 15 a 30 años, recién nacidos a término con adecuado peso al nacer, madres primíparas por parto eutócico y cesareadas madres que firmen el consentimiento informado

**Los criterios de exclusión:** Recién nacidos con bajo peso al nacer, madre primípara con producto muerto, recién nacido que presenten alguna patología, madres con alguna discapacidad que dificulte aplicar el estudio

### 3. 6 Variables operacionalización

Tabla 1

Variables Técnicas de Amamantamiento

Variable	Definición operacional	DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Técnicas de Amamantamiento	Es la respuesta expresada de la madre primípara en el servicio de alojamiento conjunto refiere mejorar el manejo de una correcta técnica de lactancia materna alusivo al concepto de lactancia materna, la importancia, beneficios y técnicas para amamantar en las madres del Hospital de San Juan de Lurigancho.	D1 Posición del niño  D2 Posición de la madre  D3 Signos de buen agarre  D4 Signos de buena succión.	Definición  Tipos de Posiciones  Técnicas	nominal	Adecuada : 12 - 20 pts. Inadecuada : 00 - 11 pts.

Tabla 2

Variable Nivel de Conocimientos de lactancia materna

Variable	Definición operacional	DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Nivel de Conocimientos de lactancia materna	Es un conjunto de actividades, técnicas y métodos que se diseñaran para la investigación basada en una correcta técnica de lactancia materna exclusiva a fin de mejorar las habilidades de las madres hospitalizadas primíparas de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho	D1 Lactancia materna	Definición	nominal	Conocimiento Bueno: 32 - 40 pts.  Conocimiento Regular: 22 - 30 pts.  Conocimiento Malo: 00 - 20 pts.
			Importancia		
			Ventajas		
			Conocimientos		
		D2 Horario y duración de lactancia	Definición		
			Ventajas		
		D3 Composición de leche materna	Definición		
			Ventajas		



### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizarán como técnica la observación y la encuesta. La Observación viene hacer empleada con el fin de visualizar la realidad de un fenómeno que está ocurriendo en el momento y la encuesta es un medio de recolectar la información de manera veraz sobre el comportamiento de una variable (46)

#### **3.7.2. Descripción**

El presente trabajo tendrá dos instrumentos, uno será una hoja de observación que servirá para medir la variable técnica de amamantamiento y el segundo será una un cuestionario para la variable nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres primíparas, ambos instrumentos fueron tomados de los Investigadores Juárez y Palacios (2016) (48), pudiéndose visualizar cada instrumento en los anexos.

#### **3.7.3. Validación**

En esta investigación se utilizará los instrumentos Juárez y Palacios (2016) (48), lo cuales emplearon una validación de tres expertos de la universidad.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la confiabilidad para cada instrumento se tomará el Alfa de Cronbach, para establecer el grado de confiabilidad para aplicar cada uno de los instrumentos de la investigación. En los instrumentos que se aplicaran se empleó una prueba piloto donde los investigadores Juárez y Palacios (2016) (48) obtuvieron una confiabilidad para el instrumento de la guía de observación un Alfa de CronBach de 0.85 y para el cuestionario un Alfa de Cronbach de 0.95, lo cual indica que existe una confiabilidad alta y que dichos instrumentos son muy confiables.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Se usa el programa de cálculo de Excel donde se hará el vaciado de las encuestas realizadas del manejo de la técnica lactancia materna. Para procesar los datos se empleará en el programa estadístico SPSS, empleando la prueba estadística de CHI cuadrado que permitirá analizar e interpretación de los datos

### **3.9. Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación se llevará a cabo respetando los principios éticos y bioéticos, ya sea el caso del principio de no maleficencia, Como el de autonomía, teniendo en cuenta los beneficios y aspectos en contra que se pueden ocasionar a las madres primíparas, por lo que se realiza con la autorización del consentimiento informado, así mismo se cumplirá con la protección y confidencialidad que tiene por derecho toda persona para posteriormente continuar difusión de los resultados.

Este trabajo examinará los aspectos de protección de nuestras participantes donde se valorará la “el respeto a la autonomía de las personas”. Lo que se tendrá en cuenta en el ámbito de la investigación. Además “El respeto a la dignidad y a la autonomía, incluyendo el derecho a la información completa”.

El consentimiento informado se aplicará a las mujeres de 15 – 30 años que participen en este proyecto. A continuación, se describiría los principios bioéticos que considerara este proyecto:

#### **Principio de autonomía**

En el punto de la autonomía se tendrá en cuenta en el presente estudio, al indagar a las mujeres participantes de 15 – 30 años, respetando sus decisiones y su participación de forma voluntaria. Se le explicara a cada una de ellas los puntos exactos que contiene el instrumento y como responder respetando sus respuestas, Pero ante de iniciar el proceso, se les solicitara

su consentimiento informado, para poder dar inicio a la aplicación del instrumentó y que todo sea lo más ordenado y transparente en este trabajo.

### **Principio de beneficencia**

Las mujeres participantes, se les comunicará sobre lo favorable que será el estudio resuelto por ellas, y que los resultados serán para las mejoras en la educación y salud de la población, permitiendo plantear proyectos para la población en riesgo, como es en este caso las mujeres.

### **Principio de no maleficencia**

Se les informará a las participantes del proyecto, que su participación no tendrá ningún daño en la salud en ellas.

### **Principio de justicia**

Todas encuestadas serán tratadas sobre todo con respeto, amabilidad y por igualdad, sin excluir ni tener preferencias por nadie.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2021	junio				junio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redacción del proyecto de investigación.																				
2.Presentación y adaptación del proyecto de investigación																				
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.																				
4. Recolección tratamiento y análisis de la información																				
5. Presentación del Informe																				
6. Sustentación de la tesis																				

## 4.2. Presupuesto

**Personal.** En relación al presupuesto para el personal

Recursos humanos	Cantidad	Duración (meses)	Costo por mes	Costo total
asesor	1	3	300	900
Investigador responsable	1	3	350	1050
coasesor	1	1	100	100
<b>total</b>				<b>2050</b>

**Servicios.** De igual manera se procederán a la adquisición de algunos servicios

<b>servicio</b>	<b>Costo total</b>
fotocopias	10,00
internet	50,00
pasajes	100,00
<b>total</b>	<b>250,00</b>

**Costo Total:** S/. 2300.00 Nuevos Soles.

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la lactancia Materna; 2018 [acceso 22 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible en [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)
2. Victoria y Barrios et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. [Revista en Internet] 2016. [21 agosto 2018]; No 100017 Disponible en: <https://www.enonline.net/fex/52/breastfeedinginthe21stcentury>
3. Endes. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Perú; Instituto de Estadística e Informática. 2017 [acceso 22 de septiembre de 2021] [Internet]. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/.../cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/.../cap010.pdf)
4. Pinto L. Apego y lactancia natural. Rev. chil. pediatr. [online] 2007, vol. 78, suppl. 1 pp.: 96-102. Disponible en [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000600008](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000600008)

5. Pazos S. Importancia de la Lactancia Materna. 2018 [acceso 25 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible en: <http://maternidad-lactancia.blogspot.com>
6. Reglamento de alimentación infantil. Ministerio de Salud; 1999. [acceso 22 de septiembre de 2021] [Internet].
7. González, C. Manual práctico de lactancia materna. Edit. ACPAM, Barcelona. España. 2014
8. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. 2015. [acceso 25 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible en [Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/RM\\_462-2015-MINSA\\_PARTE\\_II.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/RM_462-2015-MINSA_PARTE_II.pdf)
9. Villafuerte K. Influencia de una intervención educativa sobre técnicas de amamantamiento en el conocimiento de madres adolescentes primíparas, servicio de adolescencia en el instituto nacional materno perinatal. [Tesis para optar el título de licenciada En enfermería] Lima; 2013. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/399/1/Villafuerte%20Montoya,%20Katherine%20Stefanny.pdf>
10. ASIS, P. Hospital San Juan de Lurigancho para.2019. [acceso 22 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2019/ASIS%202019.pdf>

11. Aguirre, I y Calle, M. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las técnicas de lactancia y posiciones correctas que asisten al hospital Cantonal Básico de Paute-2015. (Tesis para optar el título de Licenciada en Estimulación Temprana en Salud). Universidad de Cuenca. Ecuador.
12. Jijón E y Murillo L. Conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en puérperas del centro de salud de Mariscal Sucre, Milagro-Guayas, Ecuador; 2020. [citado 16 de octubre del 2020] Disponible en <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6490/P-UTB-FCS-ENF000146.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Zielinska y Sobczak et al. Breastfeeding knowledge and exclusive breastfeeding of infants in first six months of life. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny*. 2017 (Revista en Internet); 68 (1)
14. Paredes, E y Trujillo, L et al. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. (Revista en Internet) 2018 *Rev. Enferm IMSS*. [acceso 22 de septiembre de 2021] (Revista en Internet) 26(4):239-247. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85055>
15. Montiel, y Aguilera, A. et al. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en derechohabientes del hospital civil de ciudad madero”. In *Cuba Salud* (Revista en Internet) 2018. [acceso 22 de septiembre de 2021]. Disponible en:



<http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/572/363>

16. Romero, A. Méndez, F. et al Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, (Revista en Internet) 2020. [acceso 22 de septiembre de 2021]. *Revista Neuronum*, 6(3), 7-24. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>
17. Beas, E. Reyes, T. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva relacionado a información del profesional de Enfermería, puérperas primerizas, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. (Tesis para titulación). [acceso 22 de septiembre de 2021]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2186>
18. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – cusco 2017. [Tesis de licenciatura]. [acceso 22 de septiembre de 2021] Perú. Andina del Cusco. 2017. Disponible en <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1156>
19. Bocanegra L. Espinoza M. et al. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes que acuden al Centro de Salud Laura Caller, Los Olivos 2017 (Tesis para titulación). [acceso 05 de septiembre de 2021] Perú: Universidad Nacional del Callao; Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/428/1/TL\\_Odar\\_Mesta\\_Stella\\_Milene.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/428/1/TL_Odar_Mesta_Stella_Milene.pdf)

20. Huamán, A. & Santamaría, M. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud porvenir, 2018. [acceso 22 de septiembre de 2021]. 2020. (Tesis de grado). Disponible en <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/273>
21. Napa, R. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses del Hospital Marino Molina. [acceso 22 de septiembre de 2021]. 2020. (Tesis de Grado). 2020 Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3637>
22. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna. Who.int [Internet]. 2017;(4):1–8. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.7\\_spa.pdf;jsessionid=696FB5207FA89A9BD35D2A1F4F3FBD84?sequence=1%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.7\\_spa.pdf;jsessionid=CAB2BF39C3AFEF86A3F323D C06F](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf;jsessionid=696FB5207FA89A9BD35D2A1F4F3FBD84?sequence=1%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255731/WHO_NMH_NHD_14.7_spa.pdf;jsessionid=CAB2BF39C3AFEF86A3F323D C06F)
23. Organización Panamericana de Salud. Lactancia materna y alimentación [acceso 22 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
24. Herrera, M. Machado, V. Nutrición en recién nacidos a término y en niños de 1 a 6 meses. Arch Venez Puer Ped [Internet].

25. 2013 Sep [citado 2021 Oct 18]; 76(3): 117-125. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492013000300007&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300007&lng=es).
26. Enfermería, Desarrollo del conocimiento en Adopción del Rol Maternal. (En línea) (2014). (Fecha de acceso: 3/09/16). Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.pe/2013/12/adopcion-delrol-materno.html>
27. Robles M Fonseca Y, et al Comportamiento de la lactancia materna. Consultorio Médico de Familia No. 16. Policlínico “Manuel Piti Fajardo”. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Oct 18]; 41(3): 655-668. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-182420190003000655&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-182420190003000655&lng=es).
28. Gallado J, García C, et al . Enfermería en las prácticas de lactancia materna exclusiva y de las técnicas de amamantamiento. Salud, Arte y Cuidado [Internet]. 15 de diciembre de 2017 [citado 18 de octubre de 2021];10(2):33-44. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/566>
29. Romero, K y Salvent, A, et al. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Rev. Cub Med Mil [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Oct 18]; 47(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572018000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400008&lng=es).

30. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. EE. UU. [Internet] 2016. [acceso 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es).
31. Martínez R y Jiménez A et al Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 19]; 37 (spe2): 38-42. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000600009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009&lng=es). Publicación electrónica 28-Dic-2020. Disponible en : <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>.
32. Rodríguez V. y Ibarra J. Influencia del tiempo extendido por la Ley 20.545 en el mantenimiento de la lactancia materna al retorno laboral, en funcionarias de un hospital público en Cura Nilahue, Región del Bío Bío, Chile. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Oct 18]; 45(4): 343-348. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182018000500343&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000500343&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182018000500343>.
33. Vera M. Composición de la leche materna [Internet]. Florida: Vera May.2017 febrero. [Citado: 22 de agosto 2018]; Disponible en:<https://www.planetamama.com.ar/nota/composici%C3%B3n-de-laleche-materna?page=full>

34. Ramírez, K y Sampallo, R. Fonoaudiología y lactancia humana. rev.fac.med. [Internet]. Junio de 2017 [consultado el 18 de octubre de 2021]; 65 (2): 297-304. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112017000200297&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000200297&lng=en). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.56269>
35. Cirugía de la mama. Anatomía de la Mama. Conozca todos los elementos que forman la glándula mamaria. [acceso 6 de septiembre de 2021] [Internet]. Disponible en <https://www.cirugiasdelamama.com/anatomia-de-la-mama>
36. Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatra. [Internet]. 2017 [citado 2021 Oct 18]; 88 (1): 07-14. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>.
37. Osorio A y Marina del Carmen et al Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2019 ago. [citado 2021 Oct 19]; 18(2): 195-200. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es). <https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2691>
38. Hospital Virgen de las Nieves Consejería en Salud, nd. Técnica de Amamantamiento Correcto. La posición. [Internet]. [22 agosto 2018]; Disponible en:

[http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/ginecologia\\_y\\_obstetricia/ficheros/tecnic\\_a\\_amamantamiento\\_correcto.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnic_a_amamantamiento_correcto.pdf)

39. Castellón, M (2016). Posturas para dar de mamar. (En línea). Fecha de acceso: 2/09/16. Disponible en: <https://ujiapps.uji.es/serveis/opgm/base/serveis/salut/postmam.pdf>.
40. Chávez N. y Martínez N et al. Conocimiento de la madre sobre los signos de hambre del recién nacido y técnica de agarre al seno materno correcta. [acceso 2 de septiembre de 2021] [Internet]. 2020. *jóvenes en la ciencia*, 7. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3205/2696>
41. De la Hoz, et al., Revisión sistemática de las causas y tratamientos para las grietas en los pezones durante la lactancia materna VOL 12 CITADO 2019.
42. Martín A, Núñez C et al. Cuidados de enfermería especializada a la mujer con una ingurgitación mamaria. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia*, (115), 28-32.
43. CASTILLO M y GRADOS T Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño: pasos para una lactancia materna exitosa. *Rev.Cs.Farm. y Bioq* [Internet]. 2018 Nov [citado 2021 Oct 18]; 6(2): 89-96. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652018000200009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200009&lng=es).

44. Davenport y Prusak. El conocimiento humano [Internet]. 2nd ed. Cuba: Harvat Business School Press; 2013 [cited 9 August 2018]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352006000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000100003).
45. Bunge M. La investigación científica: Su origen y su filosofía. Buenos Aires: Editorial siglo XX; 2000.
46. Sánchez H y Reyes, C. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera edición. Lima, Perú.
47. Hernández y Rodríguez. "Metodología de la." *Ciudad de México: Mc Graw Hill* 12 (2010): 20.
48. Hernández S, and Christian P. *Metodología de la investigación*. Vol. 4. México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana, 2018.
49. Juárez, A. y Palacios, M. Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. nuevo Chimbote (Tesis de Grado) (Internet) (3 de septiembre del 2021).

## 6. ANEXOS

### Anexo 1 Matriz consistencia

formulación del problema	Objetivo general y específico	Hipótesis general y específico	Variables e indicadores	metodología
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿cuál es la relación entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? junio – 2021</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión posición de la madre de</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho. junio - 2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión posición de madre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe una relación entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio – 2021</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Técnicas de amamantamiento.</p> <p>Posición de la madre</p> <p>Posición del niño</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Se elaboraron una cantidad de encuestas a las madres primíparas hospitalizadas de alojamiento conjunto del hospital de San Juan de Lurigancho en el periodo junio y julio 2021</p> <p>Enfoque investigativo</p> <p>Cuantitativo,</p>



<p>técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? Junio - 2021</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión posición del niño de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? junio - 2021</p>	<p>de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio - 2021</p> <p>Conocer la relación que existe entre la dimensión posición del niño de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio – 2021</p> <p>Reconocer la relación que existe entre la dimensión Signos de buen agarre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio - 2021</p>	<p>Existe una relación entre la dimensión de posición de la madre con las técnicas de amamantamiento en el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas.</p> <p>Conocer la relación que existe entre la dimensión posición del niño de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas.</p> <p>Reconocer la relación que existe entre la dimensión Signos de buen agarre en las técnicas de</p>	<p>Signos de buen agarre</p> <p>Signos de buena succión.</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Sobre lactancia materna.</p>	<p>El tipo descriptivo, debido a que busca especificar manejo de técnicas, La población de estudio estuvo conformada por 30 puérperas primíparas de parto eutócico</p> <p>Muestra: Está conformada por 29 puérperas que fueron elegidas aleatoriamente y que cumplían los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Se empleará la técnica de la encuesta como</p>
---	--	--	--	---

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Signos de buen agarre de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? junio - 2021</p>	<p>Describir la relación entre la dimensión Signos de buena succión de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho junio - 2021</p>	<p>amamantamiento en el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas. Describir la relación entre la dimensión Signos de buena succión en las técnicas de amamantamiento en el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Definición</li> <li>-Importancia</li> <li>-Composición</li> <li>-Beneficios para el niño(a)</li> <li>-Beneficios para la madre</li> <li>-Beneficios para la familia y/o la sociedad</li> <li>-Frecuencia</li> <li>-Duración</li> </ul>	<p>instrumento, un cuestionario y una guía de observación</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión Signos de buena succión de técnicas de amamantamiento y el nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho? junio – 2021</p>				

## 6.2. Matriz de operacionalización de variables

**Variable 1: técnica de amamantamiento.** se debe tener en cuenta tanto la posición de la mamá como la del niño (un acoplamiento).

El Instrumento usado fue la técnica de Observación que consta de 10 ítems según las respuestas de las madres (si)(no) (a veces)

DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
D1 Posición del niño	Definición	Escala nominal	Adecuada : 12 - 20 pts. Inadecuada : 00 - 11 pts.
D2 Posición de la madre	Tipos de		
D3 Signos de buen agarre	Posiciones amamantamiento		
D4 Signos de buena succión.	Posición sentada Posición acostada Posición de sandía		
	Técnicas		

**Variable II: Nivel de conocimiento** . Es un conjunto de actividades, técnicas y métodos que se diseñaran para la investigación basada en una correcta técnica de lactancia materna exclusiva a fin de mejorar habilidades las madres. El instrumento fue una encuesta ya establecida por Juárez que consta de 20 ítems

DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
D1 Lactancia materna	Definición	Escala Nominal	Conocimiento Bueno: 32 - 40 pts.
D2 Horario y duración de lactancia	Importancia		Conocimiento Regular: 22 - 30 pts.
	Ventajas		Conocimiento Malo: 00 - 20 pts.
D3 Composición de leche materna	Conocimientos		
	Definición		

### Anexo 3 Instrumento de hoja de observación

Instrumento: Hoja de Observación

AUTORES: Juárez, A y Palacios, M.

#### HOJA DE OBSERVACIÓN

INDICADORES	Si	No	A veces
1. La madre amamanta al bebé cada vez que éste lo pide.			
2. Se pone cómoda para dar de lactar a su bebé, colocando su espalda recta con los hombros cómodos y relajados.			
3. Coloca la cabeza del bebé en el ángulo interno de su codo y su cuerpo forma una línea recta con la espalda y cadera.			
4. Para dar de lactar acerca al bebé contra su seno en contacto abdomen con abdomen.			
5. Durante el amamantamiento, el labio inferior del bebé permanece invertido (como la boca de pescado).			
6. La madre mantiene contacto visual con su bebé durante el amamantamiento.			
7. Látoma dura hasta que el bebé se haya saciado completamente y suelte espontáneamente el seno materno.			
8. Durante el amamantamiento el bebé vacía completa y alternativamente cada uno de los senos.			
9. Cada sesión de amamantamiento tiene un intervalo no mayor de 2 horas.			
10. La madre utiliza posiciones adecuadas para lograr un mejor acoplamiento del bebé y comodidad durante el amamantamiento.			

### **Anexo 3 Instrumento de cuestionario**

#### **CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA**

AUTORES: Juárez, A y Palacios, M.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia a continuación le presentamos una lista de preguntas las cuales debe responder a ellas con claridad y sinceridad, marcando con una “X” la respuesta correcta, dicho cuestionario será anónimo.

RESPECTO A LA ALIMENTACION DE SU BEBÉ:

1. ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?

Es la alimentación con leche materna desde el nacimiento hasta los seis meses  
eses, sin añadir ningún otro alimento sólido o líquido.

Es dar leche materna más agüitas.

Es dar leche materna más leche artificial.

No sabe.

2. ¿Hasta qué edad debe dar lactancia materna exclusiva?

Hasta los 3 meses

Hasta los 6 meses

Hasta los 12 meses

Hasta los 4 meses

3. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna a su bebé?

Inmediatamente después del nacimiento

A las 4 horas de nacido el bebé

A las 12 horas de nacido el bebé

Cuando el niño llora

4. ¿Cada qué tiempo debe mamar el bebé?

Cada 2 horas

Cada 3 horas

Siempre que el bebé quiera (a libre demanda).

Solamente cuando el niño llora y/o despierta de dormir.

5. ¿Qué es necesario para el inicio de la producción de la leche materna?

La buena alimentación de la madre

La succión del bebé

Ingesta de gran cantidad de líquidos por parte de la madre

No sabe

6. ¿Cuál es la composición de la leche materna?

Carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales y agua

carbohidratos y proteínas

Proteínas, vitaminas y minerales

No sabe

7. ¿Qué es el calostro?

La primera leche de color amarillo claro y rica en proteínas y anticuerpos.

La leche de color blanco que se produce entre el 4º y el 15º día postparto.

La leche final después de mamar el niño.

No sabe.



8. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para la mamá?

Disminuye la hemorragia después del parto, fortalece el vínculo afectivo madre

- hijo, disminuye el riesgo de Cáncer de mama y ovarios.

No restringe las actividades diarias de la madre y no produce amenorrea.

Favorece la depresión post – parto y la aparición de Osteoporosis.

No sabe

9. ¿Cuáles son las ventajas de la lactancia materna para el bebé?

Brinda una buena nutrición y se ahorra tiempo y dinero.

Lo protege de enfermedades e infecciones, permite el mayor desarrollo intelectual y motor, favorece la formación de la boca y la alineación de los dientes.

No tiene contraindicaciones, es de lenta digestión y satisface parcialmente las necesidades de líquidos del bebé.

No sabe

10. ¿Cómo debe ser la posición correcta para dar de lactar a su bebé?

Sentada o acostada, cómoda y relajada

En cualquier posición

Solamente sentada

Solamente acostada

11. ¿Cómo conservaría la leche materna, cuando debe salir de su domicilio?

En cualquier recipiente de vidrio o de plástico

En un recipiente de vidrio, desinfectado, con boca ancha y con tapa en un lugar fresco o refrigerado

En un recipiente de vidrio o de plástico con tapa

En un recipiente de vidrio o de plástico sin tapa

12. Si usted tiene que salir de casa dejando a su bebé al cuidado de un familiar ¿Cómo alimentaría a su bebé menor de 6 meses?

Tendría que darle leche artificial en biberón

Le daría de lactar cuando regrese a casa

Le daría por cucharitas la leche materna almacenada

Le daría en biberón la leche materna almacenada

12. ¿En qué ocasiones se impide el inicio de la lactancia materna?

Solo cuando la madre recibe quimioterapia

Solo cuando la madre tiene VIH/ SIDA

Cuando la madre tiene VIH/ SIDA y/o recibe quimioterapia

No sabe

13. ¿Qué hace cuando sus pezones están enrojecidos y dolorosos?

Aplica vaselina

Continúa amamantando a su bebé y acude al médico

Suspende definitivamente la lactancia materna

No sabría qué hacer

14. ¿Es necesario utilizar leches fortificadas con nutrientes, aparte de leche materna?

Si      b) No   c) No se

15. ¿La leche materna exclusiva brinda los nutrientes necesarios para el buen crecimiento y desarrollo de su bebé?

Si      b) No   c) No se

16. ¿La leche materna motiva el vínculo afectivo madre-niño?

Si      b) No   c) No se

17. ¿El calostro fortalece el sistema inmunológico de su bebé para crecer sano y fuerte?

Si      b) No   c) No se

18. ¿Para asegurarnos que su bebe haya consumido la leche final      debe haberse saciado y haber vaciado un pecho antes de pasarlo al otro?

Si      b) No   c) No sé

19. ¿La leche final tiene un contenido elevado de grasa y Lactosa y es la que le brinda la mayor cantidad de nutrientes a su bebé?

Si      b) No   c) No sé

ESCALA DE RESPUESTAS PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE  
LACTANCIA MATERNA

ÍTEMS	ALTERNATIV A CORRECTA
1	A
2	B
3	A
4	C
5	B
6	A
7	A
8	A
9	B

ÍTEMS	ALTERNATIV A CORRECTA
11	B
12	C
13	C
14	B
15	B
16	A
17	A
18	A
19	A

PUNTAJE TOTAL SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO      PUNTAJE

Nivel de conocimiento bueno 32 - 40

Nivel de conocimiento regular      22 - 30

Nivel de conocimiento malo 00 - 20

#### **Anexo 4: Consentimiento informado**

Estimada Sra.: Soy la alumna Silvia huaranga vila de la carrera de Enfermería de la Universidad Nolbert winner, responsable del trabajo de investigación de estudio, el cual tiene como objetivo determinar la relación que existe entre las técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital san juan de Lurigancho.

Para poder participar del estudio Ud. Tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandara un tiempo promedio de 15 minutos. La información que Ud. Brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad. Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse siguiente teléfono 973554061.

Yo..... dejo de constancia que se me ha explicado en que consiste el desarrollo del tema “por la alumna Silvia huaranga vila de la carrera de Enfermería. He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

---

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE

FIRMA

