



Facultad de Ciencias de la Salud

**Conocimiento de la lactancia materna y su relación con la técnica de
amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno
Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería Pediátrica**

Presentado por:

Autora: Pacheco Cabezas, Jeily Roxana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1691-6461>

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7845-9641>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Pacheco Cabezas, Jeily Roxana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento de la lactancia materna y su relación con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:240404729, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Pacheco Cabezas, Jeily Roxana
 DNI N° 41999942



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 09 de Abril de 2023

DEDICATORIA

Para las mujeres que anhelan ser cada vez
más respetadas y estimadas.

AGRADECIMIENTO

A Mi Familia Hermosa, A Mis Padres Y
Amigos Que Se Constituyen En Mi Soporte.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: [https://orcid.org 0000-0001-7845-9641](https://orcid.org/0000-0001-7845-9641)

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

INDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Jurado.....	vi
Resumen.....	x
Abstract.....	xiii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1.Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulacion problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivo específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	7
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. Población o unidad de análisis.....	9
2. MARCO TEORICO.....	10
2.1. Antecedentes del proyecto de la investigación.....	10
2.1.1. Antecedentes internacionales:.....	10

2.1.2. Antecedentes nacionales:	12
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. Conocimiento de la lactancia materna	14
2.2.1.1. Definiciones conceptuales	14
2.2.1.2 Evolución histórica	14
2.2.1.3. Teoría de la Enfermería relacionada	16
2.2.1.4. Descripción de las Dimensiones	17
2.2.2. Técnica de amañamiento de la lactancia materna	24
2.2.2.1 Definición conceptual.....	24
2.2.2.2. Técnica y posición correcta.....	24
2.2.2.3. Técnica y posición cuidados de mamas.....	26
2.2.2.4. Pasos para una lactancia Materna Exitosa.....	27
2.3. Formulación de la Hipótesis	28
2.3.1 Hipótesis general:	28
2.3.2. Hipótesis específicas:	28
3. METODOLOGIA	29
3.1 Método de investigación	29
3.2. Enfoque de investigación	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de investigación	29
3.5. Población ,Muestra ,Muestreo	30
3.5.1. criterios de inclusión	31
3.5.2. criterios de Exclusión	32
3.6. Operacionalización de variables	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	335

3.7.1. Técnica.....	35
3.7.2. Descripción de instrumentos:.....	35
3.7.3. Validación:.....	37
3.7.4.Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento de datos:.....	38
3.9.Aspectos Eticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1 cronograma de actividades	41
4.2 presupuesto.....	42
5. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	51
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
Anexo 2: Instrumentos.....	54-57
ANEXO 3: Formato del consentimiento informado.....	58

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna en el mundo sigue siendo una prioridad de la salud pública por una serie de factores socioculturales y biológicos, ya que esta garantiza el desarrollo del niño en sus etapas posteriores, de ahí la intervención de la Enfermería Pediátrica para asegurar este acto de amor en los primeros días de vida del bebé. **Objetivo:** “Determinar cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”. **Métodos:** Siguiendo el método hipotético - deductivo, bajo un enfoque cuantitativo, se plasmará una investigación aplicada de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal en una muestra de 93 madres parturientas en alojamiento conjunto a quienes se les aplicará una encuesta para medir el nivel de conocimiento de la lactancia materna mediante un cuestionario peruano que cuenta con una validez V de Aiken= 0,97 y una confiabilidad de KR-20= 0,84; del mismo modo se observará a las madres para medir el cumplimiento de la técnica de amamantamiento usando una guía de observación de procesos que cuenta con una validez IB ($p=0,000$) y una confiabilidad de KR-20= 0,80. Los resultados se analizarán usando programas estadísticos como el SPSS 26. Se presentarán y discutirán los resultados en tablas y figuras.

Palabras claves: lactancia materna, conocimiento, prácticas de amamantamiento, enfermería pediátrica.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding in the world continues to be a public health priority due to a series of sociocultural and biological factors, since it guarantees the development of the child in its later stages, hence the intervention of Pediatric Nursing to ensure this act of love in the first days of the baby's life. **Objective:** "To determine how knowledge of breastfeeding is related to breastfeeding technique in mothers attending the Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023". **Methods:** Following the hypothetical - deductive method, under a quantitative approach, an applied research of non-experimental design, correlational level and cross-sectional cut will be embodied in a sample of 93 parturient mothers in joint accommodation to whom a survey will be applied to measure the level of knowledge of breastfeeding through a Peruvian questionnaire that has a validity V of Aiken = 0.97 and a reliability of KR-20 = 0.84; Similarly, mothers will be observed to measure compliance with the breastfeeding technique using a process observation guide that has an IB validity ($p=0.000$) and a reliability of KR-20= 0.80. The results will be analyzed using statistical programs such as SPSS 26. The results will be presented and discussed in tables and figures.

Key words: breastfeeding, knowledge, breastfeeding practices, pediatric nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según las directrices sobre lactancia materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los bebés deben empezar a mamar en la primera hora de vida y deben ser amamantados exclusivamente durante los seis primeros meses de vida. Esto significa que no deben recibir ningún otro alimento, líquido o agua. Desde el momento en que se introduce la alimentación complementaria a los 6 meses hasta los 2 años como mínimo, deben ser amamantados a demanda (1).

Sin embargo, a pesar de las pruebas científicas que avalan los beneficios de la leche materna, sólo el 45% de los lactantes empiezan a tomar el pecho en la primera hora de vida, sólo dos de cada cinco menores de seis meses reciben exclusivamente leche materna y sólo el 45% continúan con la lactancia mientras reciben también alimentos complementarios durante los dos primeros años de vida (2).

Sin embargo, la prevalencia de la LME a los 6 meses de edad es extremadamente baja en las naciones del África subsahariana (menos del 20%), y en algunas de ellas, como Senegal, la República del Níger y Nigeria, es inferior al 5%. Del 28% al 42% en el África Subsahariana y al 57% en el África Austral, se observa un aumento en el África Central. El hecho de que sólo el 30% de las mujeres de diversos lugares sigan amamantando a sus hijos hasta los 6 meses es bastante preocupante (3).

Así mismo, África oriental y meridional tienen las tasas más altas de lactancia materna en las primeras horas tras el parto (65%), mientras que Asia oriental y el Pacífico tienen las tasas más bajas (32%). Sólo 2 de cada 10 lactantes son amamantados en la primera hora de vida en Azerbaiyán, Chad y Montenegro, frente a casi 9 de cada 10 en Burundi, Sri Lanka y Vanuatu (4).

Tanto en las naciones ricas como en las pobres de Europa, la tasa de LME es actualmente sustancialmente inferior a la sugerida; en contraste con las naciones nórdicas, donde se encuentran las mayores tasas de LME, Gran Bretaña y Francia presentaban la menor frecuencia de LM. Además, Baerung et al. observaron una frecuencia del 80% de LME en las naciones nórdicas y una prevalencia del 99% de LM tras abandonar la sala de partos en Oslo (5).

Estudios realizados en México revelaron que en Aguas Calientes (87.2%), Coahuila de Zaragoza (86.2%) y Durango (86%) tienen los porcentajes más bajos de lactancia materna, mientras que Tlaxcala, Yucatán y Puebla registran los porcentajes más altos de lactancia materna exclusiva a nivel federativo. Los porcentajes más altos se encuentran a nivel nacional (93.1%) y por tamaño de localidad (94.5% en áreas con menos de 15,000 habitantes) (6).

En Ecuador, la importancia de la lactancia materna queda demostrada por el hecho de que el 89,1% de los niños nacidos en instituciones fueron amamantados dentro de la primera hora de vida y que el 62,1% de las madres amamantaron exclusivamente a sus bebés durante los primeros seis meses de vida. Le siguen las poblaciones afroecuatoriana, negra y mulata, con un 70,2% de estas madres (7).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del país, el 68,4% de los lactantes menores de 6 meses en 2020 tomó exclusivamente leche materna, lo que supone 3,2 puntos porcentuales más que en 2015 (65,2%); y, según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2020), hay un porcentaje mayor en el medio rural (81,0%) que en el urbano. En Ancash (88,5%) y Junín (87,5%) se presentaron los porcentajes más altos de lactancia materna exclusiva, mientras que Tumbes (43,2%) e Ica (46,5%) tuvieron las tasas más bajas (8).

El MINSA en su reporte anual sobre la lactancia materna informa que, Ica (28,5%), Tumbes (43,8%), Lambayeque (53,3%), Arequipa (55,6%), Lima Región (55,6%), Callao (55,6%) y Lima Provincia (60,8%) de nuestro país tienen los porcentajes más bajos de lactantes menores de seis meses que son alimentados exclusivamente con leche materna. Debido a que la lactancia materna es un alimento gratuito que beneficia tanto a la madre como al niño y favorece su crecimiento saludable, debe fomentarse en estas zonas (9).

Según la OMS, la lactancia materna debe comenzar en la primera hora del nacimiento del bebé. Según la ENDES 2021, cada 8 a 10 bebés en las regiones rurales y cada 6 a 10 niños en las zonas urbanas, respectivamente, son amamantados. Sin embargo, según la ENDES, sólo el 49,2% de las nuevas mamás inician la lactancia en la primera hora de vida. La mitad restante pierde esta oportunidad única en la vida, dependiendo de cómo apoyen la lactancia los hospitales, las madres y los niños (10).

El centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» se encuentra en el distrito de Chorrillos, provincia Lima, departamento Lima y pertenece a la DISA - Dirección de

Salud Lima Sur, este es una IPRESS catalogada por el MINSA como un establecimiento de primer nivel de atención I-4 que posee sala de partos, camas de internamiento y de alojamiento conjunto destinado a la atención de madres y niños de las zonas más alejadas del distrito y cuya finalidad es brindar atención preventiva, promocional, curativa y recuperativa al binomio madre - niño.

En este establecimiento de salud madre - niño se atiende a diario a mujeres gestantes y parturientas de diferente edad, condición y estrato social del gran cono este de Lima afincadas en el populoso distrito limeño de Chorrillos, que luego de dar a luz son trasladadas al alojamiento conjunto para prestarles toda la atención y el cuidado al niño recién nacido, incluyendo la entrega de conocimientos respecto a la lactancia materna y las buenas prácticas para el amamantamiento y el cuidado del bebé.

Sin embargo, se ve constantemente a las madres que poseen escaso o muy bajo nivel de conocimiento respecto a la lactancia materna, su importancia y exclusividad, observando en ellas una mala práctica o aplicación de la técnica de amamantamiento que suelen ser la clave para el éxito del cuidado y el desarrollo del bebé. Es por ello, que existe la necesidad de ejecutar esta iniciativa investigativa a fin de poder implementar acciones conducentes a la mejora de la calidad de atención y cuidado de la enfermera especialista en pediatría.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión “generalidades del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?

- b. ¿Cómo la dimensión “beneficio del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?

- c. ¿Cómo la dimensión “técnica del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.
- b. Identificar cómo la dimensión beneficio del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.
- c. Identificar cómo la dimensión técnica del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Dado que las especialistas en enfermería pediátrica instituirán y cuidarán a los recién nacidos, binomio madre - niño, el presente estudio permitirá identificar puntos cruciales en las actitudes y prácticas sobre lactancia materna entre las madres que acuden al centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» de Chorrillos, el cual se realizará al amparo del legado teórico que está estrechamente vinculado con el estudio de las variaciones psicosociales materno-infantiles que fue postulado por la Teoría de la Adopción del Rol Materno de la gran enfermera Ramona Mercer. Ya que, en ese período temprano de la maternidad, que se caracteriza principalmente por el vínculo madre-hijo, la adopción del rol materno es un proceso interactivo, evolutivo y recíproco que marca el curso de vida del infante. De ahí su valor teórico, por la contribución local a este legado de Mercer.

1.4.2 Metodológica

Este trabajo académico de estudio investigativo bajo un enfoque cuantitativo de corte transversal calza en su valor metodológico porque ampliará el conocimiento científico de la enfermería pediátrica, utilizará instrumentos validados y confiables para correlacionar fenómenos relevantes de la coyuntura actual y reconocerá los beneficios de la lactancia materna en las madres que acuden al centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» de Chorrillos; lo cual servirá para futuras investigaciones que usen el método hipotético deductivo. En cuanto a

las herramientas, fueron Jueces expertos que ya verificaron el instrumento utilizado para la medir el "Conocimientos sobre lactancia materna" y que fuese elaborado por investigadoras peruanas y para uso en establecimientos de salud del país, y sometido a confiabilidad mediante una prueba piloto utilizando el estadístico de Kuder Richardson. Del mismo modo, mediante la formula KR-20 se dio la fiabilidad a la guía de observación de la técnica de amamantamiento durante la lactancia materna en un establecimiento de salud.

1.4.3. Práctica

Este trabajo académico permitirá desarrollar una serie de estrategias y actividades de intervención preventivo - promocionales que estarán a cargo de las enfermeras pediátricas y cuyo objetivo será fortalecer las capacidades de las madres sobre el conocimiento de la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento; dará a la madre un apoyo eficaz y seguro para una mejor y más oportuna comprensión del rol materno y promoverá el vínculo madre-hijo; además, reducirá las molestias del amamantamiento, reconocerá la utilidad de la lactancia materna exclusiva y ofrecerá técnicas adecuadas de amamantamiento.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal.

La investigación tendrá un periodo de estudio de tres meses y se ejecutará entre los meses de marzo a mayo del año 2023.

1.5.2. Espacial.

El estudio de investigación se ejecutará en el centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» que se encuentra en el distrito de Chorrillos, provincia Lima, departamento Lima y pertenece a la DISA - Dirección de Salud Lima Sur, este es una IPRESS catalogada por el MINSA como un establecimiento de primer nivel de atención I-4 que posee sala de partos, camas de internamiento y de alojamiento conjunto.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

La población, unidad de análisis o sujetos de estudio son las madres parturientas con sus bebés que se atienden en el centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen».

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales:

García et al. (11), el 2018 en Madrid - España, realizó una investigación con el objetivo: “Determinar los conocimientos, actitudes y práctica en relación con la lactancia materna (LM) que tienen las madres antes de irse de alta de un hospital con acreditación IHAN”. Método se llevó a cabo un estudio analítico trasversal en un hospital universitario, en marzo y abril de 2017. Tras el parto o una cesárea, se eligieron mujeres de la unidad de obstetricia para el estudio. la evaluación de la práctica, las actitudes y el conocimiento de la LM. El 54% de las 96 madres participantes eran primíparas. En el momento del alta, el 87,5% de las madres seguían dando sólo el pecho. La recomendación de dar el pecho en exclusiva durante los seis primeros meses era conocida por el 70,8% de las madres. Un bebé menor de seis meses debe ser amamantado a demanda y el 36,8% cada tres horas, según el 41,4% de las madres. En opinión del 91,7% de las mujeres, la leche materna es la alimentación ideal para los lactantes. Conclusión Según el cuestionario empleado, las participantes en el estudio fueron informadas sobre la LM. En la consulta, cerca del 90% de las mujeres recibieron altas exclusivas de LM. Los resultados son positivos en los tres aspectos por tratarse de un hospital IHAN.

Martínez (12), el 2018 en Honduras, realizó la investigación con el objetivo “determinar Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario”. Método la

muestra para el estudio descriptivo transversal incluyó a 100 mujeres que ingresaron a la sala típica de puerperio entre agosto y diciembre de 2017. El método utilizado consistió en aplicar una encuesta, procesar y analizar los datos, y luego expresar las conclusiones en tablas y gráficos. El 68% de las personas que tenían entre 19 y 25 años procedían principalmente de zonas rurales. Asimismo, el 36% de las familias tienen tres hijos. El 40% ha terminado la escuela primaria. Conclusión La mayoría de las mujeres eran menores de 25 años, solteras, de zonas rurales y con estudios primarios. En cuanto a los conocimientos sobre lactancia materna, la mayoría de las mujeres estaban familiarizadas con los beneficios, el momento y las posiciones. Por último, afirmaban tener buenas técnicas de posicionamiento para la lactancia. Esto se refería a las técnicas de amamantamiento y extracción de la leche.

Paredes et al. (13), el 2018 en México, cuyo objetivo: “analizar el conocimiento y la práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar”. Métodos: estudio descriptivo transversal correlacional con 75 mujeres primigrávidas de 14 a 34 años como muestra. Para llevarlo a cabo se utilizó el "Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas en materia de lactancia materna". Resultados: Se promovió la lactancia materna en las madres sobre las ventajas y sobre cómo amamantar correctamente a un bebé. El segundo trimestre del embarazo fue el más frecuente para brindar conocimientos, con una edad media de 24,88 y DS 4,64 años para las mujeres primigravidas. El 61,3% de las personas tenían un nivel de conocimientos adecuado, y no había correlación perceptible entre los niveles de conocimientos con la práctica. Conclusiones: Los beneficios de la lactancia materna se comunican eficazmente a las futuras madres. El personal de enfermería es el principal encargado de difundir esta información y no existe relación entre el conocimiento y la técnica de amamantamiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales:

Vallejos (14), el 2019 en Lambayeque, tuvo Objetivo: “Determinar el conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres adolescentes del Hospital Belén de Lambayeque, 2019”. El método: La investigación fue transversal, correlacional, cuantitativa y no experimental. Cada una de las dos variables de estudio se sometió a una encuesta de 35 preguntas. La población estuvo conformada por 100 personas, de las cuales 61 eran madres adolescentes que se hospedaron en el albergue mixto y fueron internadas dentro de las 48 horas posteriores al parto en el Hospital Belén de Lambayeque El coeficiente de Kuder-Richardson (KR20), herramienta utilizada para evaluar la fiabilidad, arrojó un resultado de 0,80, lo que indica que la consistencia interna del instrumento es fuerte y que puede utilizarse con la muestra de la investigación. Los resultados sobre el conocimiento y la práctica de la L.M.E. entre las madres adolescentes mostraron que el 78,7% de ellas tenían un conocimiento bueno o adecuado de las prácticas de lactancia materna. Conclusión. Además, el valor $p=0,013$, que es inferior a 0,05 e indica que rechazamos la hipótesis nula, indica que hay pruebas de que existe una relación entre ambas variables y la cantidad de conocimientos y la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres adolescentes.

Huaranga (15), el 2022 en Lima, tuvo 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. marzo – 2022”. Método: Las madres hospitalizadas en el Hospital San Juan de Lurigancho sirvieron de población para el enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica, nivel correlacional y diseño de estudio no experimental, Con una muestra de 30 madres, se utilizó como técnica la observación

y la encuesta con dos instrumentos, una guía de observación para la variable métodos de lactancia y un cuestionario para la variable nivel de conocimientos sobre lactancia en madres primíparas. Ambos instrumentos son propiedad de los investigadores y son validados y fiables. Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS para obtener resultados descriptivos e inferenciales que demostraron que el nivel de conocimiento es bajo en el 60% y la técnica es inadecuada en el 52% de las madres. No existe relación significativa entre las variables de estudio.

Padilla (16), el 2019 en Lima, tiene como objetivo “Determinar el conocimiento y la técnica sobre lactancia materna exclusiva en las madres púerperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima”. Método: descriptivo, correlacional, transversal. La muestra fue compuesta por 145 madres y la información se recogió mediante un cuestionario y guía sobre lactancia materna exclusiva. Seis jueces profesionales aportaron sus observaciones y ayudaron a validar el instrumento. Se utilizó el método V de Aiken y se obtuvo un resultado de 0,97. El enfoque Kuder Richardson -KR 2 otorgó al instrumento idéntico una puntuación de fiabilidad de 0,85. Se encontró que el conocimiento es medio en el 68% y la técnica es buena sólo en el 35%; la relación encontrada no es significativa $p > 0,05$. Conclusión: la relación entre las variables es baja, lo que nos sugiere realizar sesiones educativas diarias y asesoramiento sobre lactancia materna y la adecuada técnica de dar pecho.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de la lactancia materna

2.2.1.1. Definiciones conceptuales:

- **Leche materna:**

Así mismo, se menciona que es el mejor y único alimento ideal que una madre puede dar a su recién nacido nada más nacer porque contiene los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuados tanto en calidad como en cantidad, y es fácil de digerir y absorber porque estos nutrientes son exclusivos de la especie humana. La leche materna también contiene anticuerpos que ayudan al organismo a combatir enfermedades (17).

- **Lactancia materna:**

Desde el punto de vista afectivo, garantiza el establecimiento de un fuerte vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos necesarios para un correcto desarrollo como persona independiente y segura. También cubre las necesidades nutricionales para un crecimiento y un desarrollo físico adecuados también aporta en la economía del hogar. (18).

- **Lactancia materna exclusiva:**

La Organización Mundial de la Salud recomienda iniciar la lactancia materna exclusiva durante la primera hora de existencia del bebé, continuarla durante al menos seis meses de vida sin añadir ningún otro líquido, y complementarla con tomas adecuadas durante al menos dos años (19).

- **Conocimiento de la lactancia materna**

La enfermera desarrolla conocimientos a través de la educación y establece las normas conceptuales, metodológicas e instrumentales para crear un asesoramiento sobre lactancia materna exclusiva que apoye y facilite a las madres el ejercicio de su derecho legal a amamantar a sus hijos hasta los dos años o más (19).

2.2.1.2. Evolución histórica:

Numerosos factores han influido en la lactancia materna a lo largo de la historia y en todas las culturas. Entre ellos se encuentran el estatus socioeconómico, las exigencias culturales, los mitos, los roles y la estética femenina. Las nodrizas eran la principal variante de la lactancia materna. La lactancia materna fue una práctica común en Europa entre los siglos XI y XV. La lactancia mercenaria se hizo muy popular en los siglos siguientes, del XV al XIX. Incluso en algunas naciones se han desarrollado leyes a favor de ella. La lactancia materna también estaba permitida durante los tres primeros años de vida en Egipto. El único alimento que podía asegurar la vida era la leche materna.

La lactancia materna era considerada una actividad primordial por los griegos. En Esparta, sólo los hijos del rey que habían sido amamantados por su madre podían optar a la corona. Según Plutarco (siglo I a.C.), el segundo hijo del rey Temistes sólo accedió al trono como consecuencia de que el primogénito recibiera leche de una extraña. En sus Aforismos, Hipócrates (400 a.C.) dividió las etapas de la vida en siete categorías, siendo la primera la infancia o lactancia. La A corresponde a los niños pequeños que son protegidos y queridos por sus madres (20).

2.2.1.3. Teoría de la enfermería relacionada

Según la teoría de Mercer sobre la adopción del rol materno, los profesionales de enfermería deben considerar el entorno familiar, el entorno escolar, el entorno laboral, el entorno eclesiástico y otras instituciones comunitarias como factores significativos en la adopción del rol. Esto sucederá como resultado de un proceso evolutivo en el que la madre participa en la transformación dinámica y la evolución de la persona -mujer- y de este modo siente el vínculo con su hijo a la vez que encuentra alegría y plenitud en él. La etapa final de la adopción del rol materno, o de la identidad materna, es cuando la madre siente una sensación de armonía, intimidad y competencia. El rol maternal del modelo de adopción.

- **Microsistema:** El entorno inmediato en el que se adoptan los roles maternos, incluidos el estrés, el apoyo social, las interacciones entre padres y madres, y los elementos de funcionamiento familiar y de la familia. Para "difuminar el estrés en el dualismo madre-hijo", el padre es crucial en la adopción de roles, según Mercer. Las interacciones entre la madre, el padre y el niño dentro del microsistema conducen a la adopción del rol materno.
- **Mesosistema:** Organiza, da forma y compromete a los habitantes del microsistema. Las interacciones de este sistema influyen en el crecimiento del niño y de su papel. Consisten en necesidades como el cuidado diario, la educación, el empleo y otras instituciones locales.
- **Macrosistema:** Influencias de la sociedad, la política y la cultura en los otros dos sistemas. El estado actual de la asistencia sanitaria y sus efectos en la aceptación de los roles maternos por parte de las madres son las fuerzas motrices de este sistema.

La adopción de roles maternales está influida por la legislación nacional relativa a las mujeres y los niños, así como por cuestiones sanitarias (21).

2.2.1.4. Descripción de las dimensiones

- **Dimensión 1: Generalidades del conocimiento de la lactancia materna**

- **Anatomía de la glándula mamaria:**

Alvéolos: Tienen un diámetro de 0,12 ms. Constituyen la porción secretora de la glándula. El alvéolo está rodeado por la membrana basal. En el interior de esta membrana se encuentran las células secretoras, que son cilíndricas cuando el alvéolo está vacío y se aplanan cuando está lleno de leche. Al otro lado de la membrana, las células mioepiteliales tienen la capacidad de contraerse, apretando el alvéolo y ayudando a la expulsión de la leche. La red celular que rodea al alvéolo es estimulada por la prolactina y las hormonas sexuales.

Lóbulos: compuesta por grupos de 20-40 lobulillos. Hay entre 15 y 25 lobulillos en cada mama, y están dispuestos en forma de rayos que convergen en el pezón.

Conductos galactóforos: Las recubren una hilera interna de células epiteliales y una hilera externa de células mioepiteliales, que tienen un diámetro de 2 mm, respectivamente. Estas estructuras están aisladas del estroma por una membrana basal. Los senos lactíferos se crean cuando estos conductos se dilatan en la base del pezón.

Senos galactóforos: Tienen un diámetro de 5-8 mm. Los conductos galactóforos que desembocan en el pezón presentan un ligero engrosamiento. Durante la lactancia, sirven de reserva temporal de leche.

El pezón: Es una elevación cónica de la piel que se sitúa en el centro de la areola, aproximadamente a la altura del cuarto espacio intercostal. Cada uno de los lóbulos mamarios del pezón entra por una entrada diferente. Posee fibras de músculo liso que actúan como esfínter de los conductos galactóforos y mamarios. También contiene múltiples anastomosis sensoriales, anastomosis arteriovenosas y terminales nerviosas.

Areola: Tiene un diámetro aproximado de 15-16 mm. Es la región circular de pigmentación que rodea al pezón. Los numerosos melanocitos dispersos por la piel y las glándulas son los causantes de la coloración. Tiene numerosas glándulas sebáceas y sudoríparas separadas que se abren en los tubérculos de Montgomery (22).

➤ **Fisiopatología**

Las células de la glándula mamaria producen leche, que se almacena en los alvéolos antes de ser descargada a través de los conductos galactóforos. Mientras que la hormona hipofisaria oxitocina es responsable de la secreción de leche, la hormona del hipotálamo prolactina es responsable de la producción de leche. Ambas hormonas dependen de que el lactante succione correctamente (23).

➤ **El inicio de la secreción láctea o lactogénesis se ha descrito mediante tres estadios:**

Lactogénesis I: Alrededor de doce semanas antes del parto, comienza la producción de calostro durante toda la gestación. En el parto, la salida de la placenta, que es estimulada por la primera succión y facilitada por el apego a la primera hora del parto, comienza a producir leche.

Lactogénesis II: La bajada de la leche, que provoca tensión mamaria y sensación de plenitud, comienza entre el segundo y el quinto día posparto.

La lactogénesis III. También conocida como galactopoiesis, es el mecanismo principal para mantener la producción de leche después de quince días en respuesta al vaciado frecuente de las mamas (24).

➤ **Tipos de leche**

Precalostro: Es una forma de secreción que produce el tejido mamario cuando un embarazo no llega a término, es decir, antes de las 37 semanas de gestación. Es un material compuesto de sal, vitaminas, minerales, lípidos, proteínas y aminoácidos. Contiene menos lactosa que la leche madura (25).

Calostro: El calostro es un líquido viscoso y amarillo que el pecho de la madre produce al principio del periodo posparto para alimentar al bebé. En realidad, es la primera comida del recién nacido. Lo segregan las glándulas mamarias de los pechos (26).

Leche de transición: Después del calostro, empieza a producir durante cinco a diez días. El contenido de lactosa, grasas, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles aumenta gradualmente; las proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles disminuyen al diluirse por el mayor volumen de producción. Debido a la emulsificación de los lípidos y a la presencia de caseinato de calcio, tiene un aspecto blanco (27).

Leche madura: Comienza a crearse el día 15 después del parto. Suele comenzar entre 15 y 20 días después del parto y continúa hasta el destete. Normalmente, puede continuar durante más de 15 meses a lo largo de los seis primeros meses (28).

➤ **Composición de la leche:**

Agua: La leche contiene un 88% de agua, lo que ayuda a preservar el equilibrio electrolítico de nuestro bebé.

Proteínas: refuerzan la función inmunitaria y protegen las neuronas cerebrales. Más de 1.000 proteínas presentes en la leche materna contribuyen al crecimiento del recién nacido.

HMO: Los oligosacáridos, o más conocidos como HMO, abundan en la leche materna y son los que alimentan a las bacterias beneficiosas del colon. Esto ayuda a la digestión del bebé y permite una buena absorción en la sangre para favorecer el refuerzo del sistema inmunitario.

Grasas: Se compone de ácidos grasos, que son la principal fuente de energía del bebé. Los ácidos grasos de cadena larga son cruciales para el crecimiento del sistema neurológico.

Hidratos de carbono: El principal hidrato de carbono de la leche materna es la lactosa, que se encuentra en cantidades aproximadas de 7 gramos. La lactosa facilita la rápida absorción de calcio y hierro por el organismo del bebé.

Vitaminas y minerales: Las vitaminas y los minerales son nutrientes que contribuyen al crecimiento sano de los huesos y órganos del bebé. En la leche materna se pueden encontrar distintas vitaminas. El bajo contenido en minerales incluye calcio, fósforo, hierro, zinc, cobre, cobalto, selenio, cromo, manganeso, aluminio, plomo, cadmio y yodo, así como otras vitaminas liposolubles e hidrosolubles.

Hormonas: La leche materna también contiene una serie de hormonas que favorecen el funcionamiento saludable de órganos y tejidos. También pueden ayudar a controlar la alimentación, el sueño y el apego del bebé (29).

Enzimas: Las más de 40 enzimas que contiene la leche materna aceleran las reacciones químicas y favorecen los sistemas digestivo e inmunológico del lactante, facilitando la absorción del hierro y otros nutrientes (29).

➤ **Componentes hormonales relacionado con la lactancia:**

Tras el nacimiento, los niveles hormonales cambian rápidamente para iniciar la segunda fase de alimentación, protección y creación de vínculos afectivos con el recién nacido. Las dos hormonas principales que intervienen en la lactancia son la oxitocina y la prolactina. La glándula pituitaria de la madre produce y libera ambas.

Prolactina: Responsable de la producción de leche materna; necesaria para la producción de leche. Se estimula la glándula mamaria, haciendo que produzca suficiente leche para el bebé. A la inversa, si el pecho no se vacía adecuadamente, el cuerpo recibirá la señal de producir menos leche. Cuanto más se vacíe el pecho, más leche se producirá.

Oxitocina: El apego del bebé, la liberación de leche materna durante la lactancia, el reflejo de eyección y el intenso apego emocional de la madre a su hijo se deben a esto. Además, mantendrá con éxito la involución uterina y la contracción adecuada, reduciendo los episodios de sangrado y las hemorragias posparto (30).

- **Dimensión 2: Beneficio del conocimiento de la lactancia materna**

- **Principales beneficios para el bebé:**

Contribuye al desarrollo físico. La leche materna tiene el equilibrio perfecto de proteínas, carbohidratos y lípidos para el crecimiento y desarrollo óptimos del bebé. Además, estos nutrientes son más fáciles de absorber por el intestino del bebé.

Favorece el desarrollo cerebral. Contiene lípidos que contribuyen a la síntesis de mielina, que favorece la maduración cerebral, así como lactosa, un componente azucarado que el cerebro necesita para funcionar correctamente.

Protege de infecciones, molestias estomacales y otras enfermedades. Tiene antígenos e ingredientes que facilitan la digestión de la leche. Además, favorece la defensa frente a gérmenes peligrosos (31).

➤ **Principales beneficios para la madre:**

- ✓ Disminuye la probabilidad de depresión posparto.
- ✓ Disminuye la probabilidad de anemia.
- ✓ Ayuda a perder peso después del parto.
- ✓ Ayuda a desarrollar un vínculo con el bebé.
- ✓ Reduce la incidencia de osteoporosis después de la menopausia y de cáncer de mama, ovario y otros tipos de cáncer.
- ✓ Si ha padecido diabetes gestacional, reduce aún más el riesgo de desarrollar diabetes.
- ✓ Puede disminuir las molestias tras una cesárea.
- ✓ Protege contra la hipertensión menopáusica (32).

• **Dimensión 3: Técnica del conocimiento de la lactancia materna**

➤ **Antes de la lactancia materna:**

- ✓ Para evitar molestias al iniciar la lactancia, hay que limpiarse las manos con agua y jabón.
- ✓ Antes de extraer la leche, masajea los pechos con movimientos circulares para activar la areola y los pezones.

- ✓ Antes de amamantar al bebé, la madre debe sentarse correctamente para evitar cualquier tipo de molestia.

➤ **Durante la lactancia materna:**

- ✓ El recién nacido debe colocarse junto a la madre, alrededor de la areola, y debe descansar sobre el codo flexionado de la madre.
- ✓ La cintura de la madre debe estar rodeada por el brazo del recién nacido.
- ✓ El pulgar y los dos dedos centrales de la mano de la madre deben formar una "C" a una distancia de 2,5 a 4 cm del pezón. Para garantizar una recepción adecuada del pezón, se realiza un movimiento del pezón sobre la boca del lactante cada dos o tres ciclos.
- ✓ El tiempo entre tomas para cada pecho debe ser de entre cinco y quince minutos.
- ✓ Al dar de lactar la madre intercambia la mama. Después de la lactancia materna
- ✓ La madre introduce el dedo meñique en forma de palanca para retirar la mama de la boca del recién nacido.
- ✓ La madre debe cargar y frotar la espalda del bebé para deshacerse del eructo.
- ✓ Finalmente, el recién nacido se encuentra en posición lateralizada

➤ **Después de la lactancia materna**

- ✓ Para sacar el pecho de la boca del bebé, la madre introduce el dedo meñique a modo de palanca.
- ✓ La madre debe cargar y frotar la espalda del bebé para deshacerse del eructo.
- ✓ Finalmente, el recién nacido se encuentra en posición lateralizado (33).

2.2.2. Técnica de amañamiento de la lactancia materna

2.2.2.1. Definición conceptual

Para proporcionar una información precisa sobre la lactancia adaptada a las necesidades de la madre y ayudarla a decidir si iniciar, continuar o interrumpir la lactancia de su hijo hasta los dos años, es necesario unificar conceptos, estandarizar metodologías y disponer de instrumentos adecuados. Esto permitirá a la madre disfrutar de una experiencia gratificante en su papel de madre (33).

2.2.2.2. Técnica y posición correcta

- **Recurrencia:** según sea necesario.
- **Posición de la madre:** relajada con apoyo para el pecho, el pie y la espalda según sea necesario.
- **Posición del o la del bebe:**
 - ✓ Alinear la cabeza y el cuerpo.
 - ✓ Acercar al bebé al pecho manteniendo su cuerpo muy cerca del de la madre.
 - ✓ El bebé debe sostenerse con la cabeza, los hombros y, si es recién nacido, la totalidad del cuerpo frente al pecho, con el pezón libre.
- **Agarre del bebe al pecho:**
 - ✓ Boca abierta.
 - ✓ Labio inferior volteado hacia afuera.
 - ✓ Mentón del bebe toca el pecho.
 - ✓ Mas areola sobre el labio superior del bebe
 - ✓ La madre no siente dolor.

- ✓ Garantiza que tu hijo esté bien alimentado. Para desencadenar el reflejo de búsqueda y garantizar un agarre adecuado, la madre dirige el pecho formando una "C" con la mano. Durante todo el agarre, los labios se mantienen hacia arriba (hacia fuera) y cubren principalmente la areola inferior, mientras que cubren en menor medida la areola superior. La barbilla se roza con la parte inferior del pecho. El labio superior e inferior se rozan repetidamente con suavidad hacia el pezón. Abrirá bien la boca por sí solo, permitiéndote introducir suave pero firmemente todo el pezón y la mayor parte de la areola mientras le sostienes del cuello y los hombros ¡sin empujar nunca su cabecita! **IMPORTANTE:** Para extraer correctamente la leche sin dañar los pezones, la lengua debe estar sobre la encía inferior.

- **Trasferencia de la leche:**

- ✓ Mamadas profundas, lentas y pausadas.
- ✓ Al chupar, las mejillas se redondean.
- ✓ Es audible al tragar.
- ✓ Al terminar, el bebé suelta el pecho.
- ✓ La madre observa el flujo o la bajada de leche, que es una indicación del impacto de la oxitocina.

- **Posiciones para el amamantamiento.**

- **Posición natural o biológica:** la madre está de lado, con el bebé encima de ella en posición decúbito ventral.
- **Posición clásica:** La madre está sentada, acunando al niño.

- **Posición madre acostada:** Es crucial que el personal médico apoye y oriente a la madre en esta situación para que sea consciente de cómo reducir el riesgo de ahogamiento del bebé.
- **Posición por debajo del brazo:** Beneficioso cuando ambos conductos lácteos están cerrados y el agarre es difícil.
- **Posición alzo con el brazo opuesto:** Útil para recién nacidos prematuros, bebés enfermos, bebés muy pequeños, etc. (34).

2.2.2.3. Cuidados de las mamas

Los principales problemas de la lactancia en las primeras semanas tras el parto son las molestias en los pezones y los pezones agrietados.

- **Recomendaciones para el cuidado de las mamas:**
 - ✓ Sólo debes lavarte los pechos cuando te duches o te bañes. Las pequeñas protuberancias de la areola, conocidas como glándulas de Montgomery, segregan un aceite que hidrata y protege los pezones. Este aceite natural puede ser eliminado por jabones y geles de ducha, provocando sequedad y molestias.
 - ✓ Los pezones pueden secarse al aire de forma natural o frotarse suavemente con una toalla. Afortunadamente, ya no se aconseja que las mujeres se toquen los pezones para endurecerlos.
 - ✓ Antes de dar el pecho, no es necesario desinfectar los pechos y los pezones. De hecho, las bacterias de la superficie del pecho pueden contribuir al desarrollo del microbiota intestinal del bebé.
 - ✓ Los pezones pueden repararse con leche materna fresca. Prueba a frotar la piel con unas gotas de leche antes y después de las tomas.

- ✓ Si los discos absorbentes se mojan, cámbialos con frecuencia para reducir la posibilidad de infecciones bacterianas o por hongos, como la candidiasis bucal.
- ✓ Sigue dándole el pecho a pesar de las molestias; tu bebé necesita comer a demanda para mantenerse bien y para que tu producción de leche aumente lo suficiente. No acortes el intervalo entre tomas para que tus pezones descansen (35).

2.2.2.4. Pasos para una lactancia materna exitosa

Son directrices institucionales que permiten garantizar una lactancia materna exitosa:

- Paso 1: Llamar la atención del personal rutinario sobre una política o directriz escrita.
- Paso 2: Dar a todo el personal sanitario de maternidad la formación necesaria para poner en práctica esta estrategia.
- Paso 3: Explicar las ventajas de la lactancia materna a todas las futuras mamás.
- Paso 4: Ayudar a las nuevas madres a empezar a amamantar a los 30 minutos del parto.
- Paso 5: Enseñar a las madres a dar el pecho y a seguir haciéndolo, aunque estén separadas de sus hijos.
- Paso 6: A menos que el médico prescriba lo contrario, dar a los neonatos sólo leche materna.
- Paso 7: Se implanta el alojamiento compartido, que permite a las madres permanecer con sus hijos las 24 horas del día.
- Paso 8: Se fomenta la lactancia materna siempre que se desee.
- Paso 9: A los bebés lactantes no se les dan biberones, chupetes ni chupetes de distracción.
- Paso 10: Fomentar la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y dirigir a las madres a estos grupos tras el alta hospitalaria (36).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el el conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas:

HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficio del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

La siguiente investigación empleará el método hipotético-deductivo. Destaca la distinción trascendental entre la verificación y la falsación, al tiempo que subraya la asimetría entre inducción y deducción a partir de hechos o fenómenos comprobables mediante hipótesis (37).

3.2. Enfoque de investigación

Dado que utiliza la estadística para determinar la relación de las variables, el enfoque de investigación es cuantitativa. Se presenta un tema, seguido de una serie de preguntas, de las que se derivan y se prueban las hipótesis planteadas (38).

3.3. Tipo de investigación

Se llevará a cabo una investigación aplicada, se distingue por partir de un marco teórico. Su objetivo es desarrollar nuevas ideas o modificar las actuales para hacer avanzar el conocimiento científico o filosófico, pero no evalúa estas teorías en términos de su aplicabilidad (39).

3.4. Diseño de investigación

Como no se alterarán las variables, el estudio se califica de no intervencionista, es decir, no experimental u observacional, descriptivo, correlacional y transversal porque se recopilan los datos necesarios para producir los resultados en un plazo determinado (40).

- No experimental: pretenden identificar la distribución de un fenómeno en la población investigada y describir el fenómeno en ella. En este tipo de estudio, el investigador no realiza ajustes, sino que se limita a medir y describir el suceso tal y como se observa en la población de estudio (41).

- Nivel correlacional: Porque, dependiendo de lo investigados que estén, explicará ambos factores. Combinar dos o más muestras para observar el comportamiento de una variable mientras se intenta controlar estadísticamente otras variables que se cree que influyen en la variable investigada es el proceso de la investigación correlacional. Los estudios correlacionales son estudios que examinan la relación entre dos o más variables de interés dentro de la misma muestra de individuos o el grado de correlación entre dos fenómenos o acontecimientos observables (42).
- Corte transversal: Debido a que los determinantes del nivel de conciencia sobre la lactancia materna y los procedimientos de amamantamiento en madres serán investigados concurrentemente en un solo momento (42).

3.5. Población, muestra, muestreo

- Población: Nuestra población estará conformada por 120 madres parturientas con sus bebés programadas para su atención en el centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» entre los meses de marzo a abril.
- Muestra: Para el cálculo del tamaño de la muestra se empleará la fórmula estadística de probabilidades para poblaciones conocidas:

$$N = \frac{N * Z^2 \alpha * p}{e^2 * (N - 1) + Z^2 \alpha}$$

Dónde:

N: Número de población: 120

Z: Nivel de confianza: 95%

p: Proporción aproximada con fenómenos: 0.50

q: Proporción aproximada sin fenómenos: 0.50

e: Margen de error: 5%

e: 0.05

e^2 : 0.0025

Remplazando en la fórmula:

$$n = \frac{120 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (120 - 1) + 3.84 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{120 \times 3.84 \times 0.50 \times 0.50}{0.0025 \times (100) + 3.84 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 92,36.$$

Entonces la muestra estará constituida por 93 madres.

- Muestreo: Para poder tomar las unidades de análisis del tamaño de muestra, se realizará un muestreo probabilístico de selección aleatoria simple de las madres que cumplan con los criterios de selección:

3.5.1 Criterios de inclusión:

- Madres atendidas en el centro médico Centro Materno Infantil de Salud «Virgen del Carmen» entre los meses de marzo a abril.

- Madres mayores de edad

- Madres que autoricen el estudio de manera voluntaria firmando el consentimiento informado.

3.5.2. Criterios de exclusión:

- Madres que sean hospitalizadas en cualquier otra área ajena al servicio de pediatría por patología diversa.

- Madres que no firmen consentimiento informado del hospital Hipólito Unanue.

- Madres con VIH.

- Madres de la unidad de alojamiento conjunto que presenten alguna incapacidad o enfermedad.

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Conocimiento de la lactancia materna	Está definida como toda aquella información cognitiva específica expresada por la mujer durante el puerperio inminente, es esa información sobre la lactancia materna que está expresada a través de una serie de conceptos, ideas, creencias, sentimientos, etc., de orden empíricos, científicos y prácticos (43).	La variable conocimiento sobre la lactancia materna y sus dimensiones se medirá través del instrumento cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna, donde se considera los indicadores, ítems, escala de medición ordinal en valores finales de tres niveles o rangos: alto, medio y bajo nivel de conocimiento.	Generalidades Beneficios Técnica	- Definición de la lactancia materna. - Orientación producción de la leche. - Ventajas de la leche - Beneficios que proporciona lactancia. -Técnica de amamantamiento. -Frecuencia de amamantamiento. -Duración del amamantamiento. -Higiene de las mamas. -Congestión de las mamas	Categorica Ordinal	Rangos de nivel de conocimiento: - Bajo= 0 a 4 puntos - Medio= 5 a 10 puntos - Alto= 10 a 14 puntos

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2: Técnica de amamantamiento	Se conoce como la respuesta expresada de la madre sobre la práctica o habilidad y la forma cómo ella otorga la leche, conformado por la dimensión de la técnica adecuada y correcta de brindar al niño la lactancia materna (44).	Son los procesos o procedimientos de la madre que facilita la preparación, el inicio o la continuación con el amamantamiento de su niña o niño hasta los dos años, logrando una experiencia gratificante en su rol de madre. El cual será medido mediante una guía de observación de 12 pasos en tres dimensiones y cuyos valores finales están en 3 niveles de cumplimiento de la técnica: buena, regular y mala.	Antes: Durante: Después:	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene antes de iniciar la lactancia. • Masajes de las mamas. • Posición correcta. • Posición correcta entre la madre e hijo. • Formación de los dedos para la alimentación del bebe. • Movimientos para que él bebe coja el pezón • Tiempo de lacto • Intercambio de mama. • Movimiento para retirar el pecho de la boca del RN. • Posición para la eliminación del eructo • Posición final de la lactancia materna. 	Categorica Ordinal	Niveles o Rangos de la técnica de amamantamiento: - Buena = 10 a 12 puntos - Regular=5 a 9 puntos - Mala= 0 a 4 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para obtener información sobre "Conocimiento de Lactancia Materna" se usará la encuesta, mientras que para medir la "Técnica de Amamantamiento" se usará la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

- **Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento de lactancia materna**

Nombre: Conocimiento de la lactancia (ECOLAM)

Autores: Villacorta et al. (43); en Iquitos, Perú 2017.

Administración: Individual - dirigido

Duración; 15 minutos

Aplicación; Para madres de la unidad de alojamiento conjunto de edades de 18 a 45 años.

Descripción: El cuestionario sobre el conocimiento de la lactancia materna esta conformado por 14 preguntas con 5 respuestas de alternativas cada una, lo cual tiene tres dimensiones del conocimiento: dimensión 1 (D1) son generalidades de la lactancia materna, la dimensión 2 (D2) son beneficios de la lactancia materna y la dimensión 3 (D3) técnica de la lactancia materna; donde la puntuación está ceñida a incorrecto es 0 puntos, correcto es 1 punto.

Interpretación: Se evalúan los niveles de conocimiento de lactancia materna en puntuación de Alto (10 - 14), Medio (5 - 9), Bajo (0- 4),

Baremos del Instrumento 1

Conocimiento de la lactancia materna	Alto	Medio	Bajo
D1	4	(2 – 3)	(0 – 1)
D2	3	2	(0 – 1)
D3	(6 – 7)	(3 – 5)	(0 – 2)
TOTAL	(10 – 14)	(5 – 9)	(0– 4)

- **Instrumento 2: Guía de observación de la técnica de amamantamiento**

Nombre: Guía de observación de pasos de la técnica de amamantamiento (TALM)

Autores originales: Gallado, J., García, C., Lujano, J., Pifano, V., & Alejos, M. (2017).

Adaptación nacional: Espinoza (44); en Lima, Perú 2021.

Administración: Observación directa

Duración; 10 minutos

Aplicación; Para madres de la unidad de alojamiento conjunto de edades de 18 a 45 años.

Descripción: La guía de observación de pasos sobre la técnica de amamantamiento está conformado por 12 ítems de cotejo de los procesos de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en tres dimensiones: dimensión 1 (D1) antes, dimensión 2 (D2) durante y dimensión 3 (D3) después; donde se evaluará considerando las puntuaciones del cumplimiento de la técnica en SI =1 punto. NO= 0 puntos.

Interpretación: Se evaluará el cumplimiento de la técnica de amamantamiento con puntuaciones finales para tres niveles de cumplimiento de la técnica de amamantamiento:

Buena = 10 a 12, Regular=5 a 9, Mala= 0 a 4 puntos.

Baremos del Instrumento 2

Técnica de amamantamiento	Buena	Regular	Mala
D1	3	2	(0 – 1)
D2	6	(3 – 5)	(0 – 2)
D3	3	2	(0 – 1)
TOTAL	(10 – 12)	(5 – 9)	(0– 4)

3.7.3. Validación:

Instrumento1: Cuestionario de conocimiento de la lactancia Materna

Según Villacorta et al. (43); el cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna fue validado por cinco jueces expertos utilizando la técnica de V de Aiken obteniendo un coeficiente de 0,97 que catapultó al instrumento como válido en su contenido, constructo y criterio.

Instrumento 2: Guía de observación de la técnica de amamantamiento

La adaptación al ámbito nacional de la guía de observación de enfermería sobre el cumplimiento de la técnica de amamantamiento de lactancia materna elaborada por Espinoza (44), fue sometida a validación mediante el juicio de diez jueces expertos usando la prueba binomial (IB) de concordancia que obtuvo un valor de significancia $p=0,0009 (< 0,05)$ que demuestra que el instrumento es válido en su contenido, constructo y criterio.

3.7.4. Confiabilidad:

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento de la lactancia Materna

Según Villacorta et al. (43), el cuestionario de conocimiento sobre lactancia materna fue sometido a prueba de fiabilidad usando el estadístico de la fórmula 20 de Kuder & Richardson (KR-20) que arrojó un resultado del coeficiente de fiabilidad de 0,84. Esto demuestra que el instrumento es confiable.

Instrumento 2: Guía de observación de la técnica de amamantamiento

Según Espinoza (44), el instrumento fue validado mediante la prueba estadística de Kuder Richardson, arrojando un valor de $KR-20=0,80$; por lo que se considera que tener un valor > 0.70 indica que el instrumento tiene buena consistencia interna y es confiable.

3.8. Plan de procesamiento de datos:

Recojo de datos:

En primer lugar, pediremos la autorización y el permiso a la dirección del establecimiento de salud para realizar la investigación en sus instalaciones antes de comenzar la recogida de datos para el estudio. Luego, se reunirá a todas las madres de la unidad de alojamiento conjunto y a sus bebés en un ambiente confortable. Antes de iniciar la ejecución del estudio, se les informará sobre el propósito de este, lo que implica el proceso y su participación voluntaria. A continuación, si la madre tiene entre 18 y 45, se les pedirá que firmen el consentimiento informado. Acto seguido, se seleccionarán las pacientes mediante la historia clínica, teniendo en cuenta la edad y el número de gestaciones. En los primeros 10 minutos de la guía de observación, evaluaremos la técnica y el

método de la madre para preparar y amamantar a su hijo. En los siguientes 15 minutos del cuestionario, evaluaremos el grado de conocimiento sobre lactancia materna de las madres. Una vez finalizada la recogida de datos, se elaborará material educativo sobre la lactancia materna durante 30 minutos.

Análisis e interpretación de datos:

Se realizará el procesamiento de datos de cada participante en una hoja de cálculo Excel 2020 mediante tabulación de datos que serán ordenados y codificados para cada respuesta a las preguntas u observaciones. Esa data será llevada al programa estadístico SPSS versión 26 para su posterior análisis estadístico. Asimismo, para el análisis de los datos se realizará la estadística descriptiva, las cuales serán presentadas en tablas de frecuencias y porcentajes, y a la vez se realizará la interpretación de los resultados que se obtengan. Para el análisis bivariado y contratación de hipótesis se utilizará la prueba estadística no paramétrica de rho de Spearman, con el fin de establecer la relación de las variables de estudio. Por último, basándonos en los fundamentos teóricos de la presente investigación concluiremos redactando la discusión.

3.9. Aspectos éticos:

Para la realización del proyecto se tendrán en cuenta las normas y reglamentos de la universidad, por lo que se registrará en el comité de ética de la universidad.

Principio de autonomía.

En este estudio se tendrá en cuenta el consentimiento de todas las personas y se garantizará el anonimato para proteger los datos proporcionados, así como darle la oportunidad de sentirse independiente y con la suficiente confianza para poder proporcionar los datos sin restricciones.

Principio de beneficencia.

Se considera tener un amplio conocimiento de la preocupante realidad y de las ventajas que esta investigación tendrá para la Institución.

Principio de no maleficencia.

Este estudio no causará daño a la población ni a la institución donde se realizará el estudio.

Principio de justicia.

Los instrumentos se utilizarán de forma equitativa y coordinada, por lo que todos los estudiantes serán tratados con respeto e igualdad y tendrán la oportunidad de expresar su comprensión del tema de investigación (45).

4.2. Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CAN TIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	s/. 50.00	1	s/. 50.00
Bioestadísticos	s/. 00.00	0	s/. 250.00
MATERIALES			
Archivadores	s/. 5.00	2	s/. 10.00
Folder de platico	s/. 3.00	2	s/. 6.00
Hojas 100g	s/. 20.00	3	s/. 60.00
Tinta para impresión negra	s/. 100.00	2	s/. 200.00
Tinta para impresión de colores	s/. 100.00	1	s/. 100.00
USB	s/. 50.00	1	s/. 50.00
Lápices	s/. 1.00	4	s/. 4.00
Lapiceros	s/. 2.00	5	s/. 10.00
Goma	s/. 5.00	2	s/. 10.00
SERVICIOS			
Fotocopias	s/. 0.10	200	s/. 200.00
Anillados	s/. 00.00	0	s/. 00.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador			s/. 250.00
TOTAL			
	-----	-----	s/. 1020.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna en el mundo [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Un acto de amor en los estados mundiales. El 68.4% de niños menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>
3. Informe sobre el estado mundial de las madres. Madrid: Save the children; España. 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300010
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Tres de cada cinco bebés no toman leche materna en la primera hora de vida [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>
5. Asociación Española de Pediatría de Atención Temprana. Factores promotores de lactancia materna. Estudio LATMAGAL [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://pap.es/articulo/13656/factores-promotores-de-lactancia-materna-estudio-latmagal>
6. Sánchez A, Velázquez R, Vargas P y Molina M. Práctica de la lactancia materna en México. Análisis con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014. Vol. 10, Núm. 1, enero-abril, 2019 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://rde.inegi.org.mx/index.php/2019/04/23/practica-la-lactancia-materna-en-mexico-analisis-datos-la-encuesta-nacional-la-dinamica-demografica-enadid-2014-2/>

7. Guerrero JL, Vera JE. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Tesis para la obtención de Título de Médico. Universidad de Azuay. Cuenca, Ecuador. 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-5-2022-con-participacion-ops-ministerio-salud-publica-ecuador-conmemoro-dia-mundial#:~:text=El%2062%2C1%25%20de%20madres,con%20el%2070%2C2%25.>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica%20e>
9. Ministerio de Salud (MINSA). Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-enmenores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
10. UNICEF. Hazte Socio - DONA AHORA - Unicef Perú [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
11. García N, Hernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Metas de enfermería. 2018;21(1):6. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6274299>

12. Martínez Rodríguez A. Conocimientos, Actitudes y Practicas de Lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque Materno Infantil, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa .2018. [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en:<https://repositorio.unan.edu.ni/10995/1/t1058.pdf>
13. Paredes-Juárez E, Trujillo-Orozco LA, Chávez-Fernández MA, Romero-Anguiano A, León-Sánchez D, Muñoz-Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019. 26(4), 239-247. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
14. Vallejos R. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque–2019. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero de 2023]; Disponible en:<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9605>
15. Huaranga Vila SI. Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto del hospital San Juan de Lurigancho, 2021. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. Repositorio Institucional. 2022. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5966c>
16. Padilla Montes FM. Conocimiento y técnica sobre lactancia materna exclusiva en las madres puérperas de la unidad de alojamiento conjunto de un hospital de Lima, 2019. [Tesis de grado]. Universidad Peruana Unión - UPEU. Repositorio institucional. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2156?show=full>

17. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Importancia de la lactancia materna [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/ImportanciaLactanciaMaterna.aspx#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20significa,previamente%20formulados%20por%20personal%20m%C3%A9dico.>
18. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones-lactancia-materna.pdf [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
19. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev Fac Med [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 12 de febrero de 2023];68(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608
20. TECH Perú - Blog TECH Universidad Tecnológica [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.techtitute.com/pe/enfermeria/blog/historia-lactancia-materna>
21. García T, Ávila M. Proyecto de grado creación de empresa de Enfermería Club de estimulación materna e infantil - CEMI 2016. Universidad de Sabana - Colombia. Repositorio institucional. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/28618/Helen%20Tatiana%20Murcia%20Garc%C3%ADa%20%28Tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ayerra A, Zabau J, Adán S, Barricarte M. Anatomía y fisiología de la lactancia materna [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/anatomia-fisiologia-lactancia-materna/>

23. Iglesias M. Lactancia materna: por qué y cómo. El punto de vista fisiológico [Internet]. Sruk. 2019 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://sruk.org.uk/es/lactancia-materna-por-que-y-como-el-punto-de-vista-fisiologico/>
24. Ramírez. Lactancia materna y extracción de leche.pdf [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Nutricion/Lactancia_Materna_Extraccion_Leche.pdf
25. Ortiz J. Los 4 tipos de leche materna. Duración y Contenido Nutricional [Internet]. parabebes.com. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.parabebes.com/los-4-tipos-de-leche-materna-4480.html>
26. Asesoría en Salud. El Calostro y su Importancia en la Alimentación del BEBÉ [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.generali.es/blog/tuasesorsalud/calostro-alimentacion-bebe/>
27. Arriaga J. Tipos de leche Humana [Internet]. Instituto Universitario Vive Sano. 2020 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://vivesanobrasil.org/tipos-de-leche-humana/>
28. Ortiz J. Los 4 tipos de leche materna. Duración y Contenido Nutricional [Internet]. parabebes.com. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.parabebes.com/los-4-tipos-de-leche-materna-4480.html>
29. Water Wipes. Componentes de la leche materna | Water Wipes AL [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.waterwipes.com/latin/es/comunidad/ninos/componentes-leche-materna#:~:text=La%20leche%20materna%20est%C3%A1%20compuesta,de%20contener%20hormonas%20y%20enzimas.>

30. Clínica Ricardo Palma. Beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé [Internet]. Clínica Ricardo Palma. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre-y-el-bebe/>
31. Pajares B. 8 beneficios de la lactancia materna en la salud de la madre [Internet]. inatal - El embarazo semana a semana. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/394-8-beneficios-de-la-lactancia-materna-en-la-salud-de-la-madre.html>
32. ANMM. Técnica Correcta de Lactancia Materna.pdf [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna.pdf>
33. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2019. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
34. Gonzales Patiño NN. Programa educativo sobre lactancia materna exclusiva según madres de neonatos del hospital José Agurto Tello, Chosica–2016. [Tesis de grado]. Universidad Alas Peruanas. Repositorio. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9168>
35. MEDELA. Lactancia materna: cuidado de los pezones para madres que dan el pecho [Internet]. Medela. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/cuidado-de-los-pezones>
36. MINSA. Rotafolio de promoción y apoyo a la Lactancia Materna. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción

- de la Salud - Lima: Ministerio de Salud; 2019. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4929.pdf>
37. Ciencia y Futuro. El método hipotético-deductivo de Karl Popper [Internet]. FU. 2019 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
38. Portafolio Académico: Investigación científica. Enfoque cualitativo y cuantitativo, según Hernández Sampieri. [Internet]. Portafolio académico. 2016 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/#:~:text=Este%20enfoque%20utiliza%20la%20recolecci%C3%B3n,cual%20se%20derivan%20las%20hip%C3%B3tesis.>
39. Ortega G. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008
40. Veiga J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudio de investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
41. Ferreira O. Tipo y diseño de investigación [Internet]. [citado 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/ferreira_ra/cap3.pdf
42. Técnicas de Investigación - Concepto, tipos y ejemplos [Internet]. Concepto. [citado 26 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>
43. Villacorta CK, Vargas LRJ. Conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres púerperas atendidas en el Hospital III EsSalud, Punchana 2016. [Tesis de grado]. Iquitos:

Universidad Nacional De La Amazonía Peruana. UNAP; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4774>

44. Espinoza MI. Nivel de conocimiento y técnica de lactancia materna en madres primigestas atendidas en el hospital docente materno infantil El Carmen - Huancayo-Perú 2021. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/5785>
45. Becerra et al. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Bicética. [Internet]. [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022020000200121

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento de la lactancia materna y su relación con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión “generalidades del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>“Determinar cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el el conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p> <p>Hipótesis Especificas</p> <p>HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>Variable 1. Conocimiento de lactancia materna</p> <p>Dimensiones: Generalidades. Beneficios. Técnica</p> <p>Variable 2. Técnica de amamantamiento</p> <p>Dimensiones: Antes Durante Después</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Método de la investigación: Hipotético – deductivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental Nivel correlacional Corte transversal</p> <p>Población Estará conformada por 120 madres parturientas con sus bebés programadas para su atención en el centro médico Centro Materno Infantil de Salud</p>

<p>b. ¿Cómo la dimensión “beneficio del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión “técnica del conocimiento de la lactancia materna” se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023?</p>	<p>b. Identificar cómo la dimensión beneficio del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p> <p>c. Identificar cómo la dimensión técnica del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p>	<p>generalidades del conocimiento de la lactancia materna con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p> <p>HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficio del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p> <p>HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica del conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023.</p>		<p>«Virgen del Carmen» entre los meses de marzo a abril.</p> <p>Muestra Estará constituida por 93 madres.</p>
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos**Instrumento 1****CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA****I. PRESENTACIÓN**

El presente instrumento permitirá obtener información respecto al conocimiento sobre la lactancia materna en madres en alojamiento conjunto, que influiría en la toma de decisión asegurando su continuidad.

II. INSTRUCCIONES

Marque con un aspa una alternativa, la que considere correcta, de acuerdo con su conocimiento sobre lactancia materna.

A. DATOS GENERALES

FECHA: / / CODIGO: ...

1. EDAD: 3. ESTADO CIVIL: S /Cas/Conv Div/Sep
 2. OCUPACIÓN:4. GRADO DE INSTRUCCIÓN: Sin educación/ Primaria/ Secundaria /Superior.
 5. N° DE HIJOS: 6. TIPO PARTO: parto normal () Cesárea ()

N°	GENERALIDADES DE LA LACTANCIA MATERNA	COD
01	¿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	
02	¿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	
03	¿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	

04	¿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	
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA		
05	¿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	
06	¿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	
07	¿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 lllore un buen rato e) Desconozco	
TÉCNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA		
08	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	<p>¿Cómo se realiza la higiene de las mamas en el periodo de lactancia?</p> <p>a) Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar</p> <p>b) Baño diario.</p> <p>c) Limpiar las mamas con gotas de leche antes y después de amamantar</p> <p>d) Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada</p> <p>e) Desconozco</p>	
13	<p>¿Por qué las mamas pueden presentar grietas/ heridas y estar dolorosas?</p> <p>a) Por la mala técnica de lactancia materna.</p> <p>b) Porque lactar demasiado</p> <p>c) Debido a que el pezón está sensible</p> <p>d) Porque lactar primera vez</p> <p>e) Desconozco</p>	
14	<p>¿Qué se hace cuando las mamas, presentan signos de congestión (endurecidos, dolorosos, tensos, brillantes, enrojecidos, no sale leche)?</p> <p>a) Detener la lactancia materna</p> <p>b) Extraer la leche y seguir con la lactancia materna</p> <p>c) Consultar con el médico lo más rápido posible</p> <p>d) Masajear los senos y eliminar la leche para evitar mastitis</p> <p>e) Desconozco</p>	

TOTAL:

Instrumento 2

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA DEL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS DE
LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA**

ITEMS	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 correcta de sentada.		
DURANTE		
4. El bebé está pegado a la madre cogiendo el pezón y gran parte de la areola 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 o 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 15 a 20 minutos en cada pezón.		
9. La madre intercambia la mama al dar de lactar.		
DESPUES		
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.		

ANEXO 3: Formato del consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación de salud

A usted está invitado a participar en este estudio de investigación de salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes aportados.

Título del proyecto:

“Conocimiento de la lactancia materna y su relación con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”

Nombre la investigadora: PACHECO CABEZAS, JEILY

Propósito de estudio: “Determinar cómo el conocimiento de la lactancia materna se relaciona con la técnica de amamantamiento en madres que se atienden en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen, Lima - 2023”.

Beneficios a participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios mas adecuados (de manera individual o grupal) para así profundizar sus conocimientos sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento para una adecuada técnica en su desarrollo de la lactancia materna exclusiva hacia su bebe.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

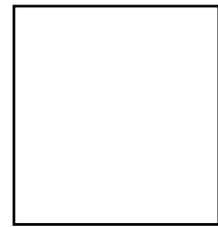
DECLARACION DEL CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, tuve el tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio de investigación y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, de del 2023

.....

Firma de la Participante



Huella digital