



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN
MADRES PRIMERIZAS CON HIJOS DE 0 A 6 MESES EN UN HOSPITAL
PÚBLICO, 2023**

LEVEL COMPLIANCE OF THE TECHNICAL BREASTFEEDING IN MOTHERS
FIRST TIME IN CHILDREN UNDER 0 TO 6 MONTHS IN A HOSPITAL PUBLIC,
2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

AUTORA

MILAGROS ROCIO LOPEZ PASTOR

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2024

JURADOS

Presidente: Dra. Roxana Obando Zegarra

Vocal: Mg. Miguel Angel Albino Lopez

Secretaria: Mg. Katia Veronica Martinez Quiroz

Fecha de Sustentación: 03/09/2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

DEDICATORIA

A mis padres quienes son las personas más importantes en mi vida. Ellos me enseñaron que en la vida no hay obstáculos sí buscas ayuda y siempre me han mostrado su atención en todo momento encontrando su apoyo incondicional.

Milagros Rocio Lopez Pastor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sostenerme, levantarme y guiarme hacia mi propósito: lograr culminar esta investigación.

A mi asesor el Mg. Carlos Christian Melgar Moran por su dedicación y paciencia al brindarme su apoyo durante el desarrollo y culminación de este trabajo científico.

A los médicos del Hospital Cayetano Heredia: Dr. Eduardo Negrón y Dr. Erasmo Ayala por haberme permitido acceder a la población estudiada en las áreas de pediatría general y neonatología.

A los docentes de la Facultad de Enfermería por sus enseñanzas y experiencias durante la formación para ser enfermería de profesión.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Investigación autofinanciada.

DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS

Esta investigación es original, no se encuentra vinculado con ningún trabajo. No se ha expedido, ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado académico.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS CON HIJOS DE 0 A 6 MESES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
4	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	mpt.gob.es Fuente de Internet	<1%
8	prezi.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	9
2.1. Objetivo General	9
2.2. Objetivos Específicos	9
MATERIAL Y MÉTODOS	10
3.1. Diseño del estudio	10
3.2. Población	10
3.3. Muestra y Muestreo	11
3.4. Operacionalización de variables del estudio:	12
3.5. Procedimientos y técnicas	15
3.6. Aspectos éticos del estudio	17
3.7. Plan de análisis	18
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	20
CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
TABLAS	29
ANEXOS	

RESUMEN

Actualmente, la técnica de amamantamiento es considerada como la mejor práctica de alimentación a través de la correcta succión. Además, la leche materna proporciona beneficios a corto y largo plazo, tanto en el estado nutricional, desarrollo cognitivo y físico del lactante; favorece el vínculo madre-niño y ayuda en la prevención de enfermedades agudas y crónicas. **Objetivo:** Evaluar el nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima - 2023. **Material y método:** Estudio cuantitativo, transversal de diseño descriptivo. **Resultados:** Del total de madres primerizas, un 77,0% presentaron un nivel adecuado y un 23,0% presentó un nivel inadecuado. Con respecto a la técnica de amamantamiento, el 94,4% de las madres primerizas cumplió con ayudar a su bebé en la eliminación de gases, un 92,0% cambian de un seno a otro para dar de lactar, un 89,0% corrigen el agarre del pezón y un 81,0% posición adecuada. A diferencia de las madres que menos cumplieron fueron el 31,0% que retiraron el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé, un 5,0% realizan masajes en las mamas y un 2,0% en lavarse las manos. **Conclusión:** Se encontró que las madres primerizas realizan adecuadamente la técnica de amamantamiento al encontrarse mayormente en casa.

Palabras Claves: Amamantamiento, recién nacidos, beneficios, cumplimiento (DeCS)

ABSTRACT

Currently, the breastfeeding technique is considered the best feeding practice through correct suction. In addition, breast milk provides short and long-term benefits, both in the nutritional status, cognitive and physical development of the infant; it promotes the mother-child bond and helps in the prevention of acute and chronic diseases.

Objective: Evaluate the level of compliance with the breastfeeding technique in first-time mothers with children from 0 to 6 months, in the general pediatrics and neonatology clinic of the Cayetano Heredia National Hospital, Lima – 2023. **Material and methods:** Quantitative study, cross-sectional descriptive design. **Results:** Of the total number of first-time mothers, 77,0% presented an adequate level and 23,0% presented an inadequate level. Regarding the breastfeeding technique, 94,4% of first-time mothers helped their baby eliminate gas, 92,0% changed from one breast to another to breastfeed, 89,0% correct nipple latch and 81,0% correct position. Unlike the mothers who complied the least, 31,0% removed the nipple by placing their little finger in the baby's mouth, 5,0% performed breast massages and 2,0% washed their hands. **Conclusion:** It was found that first-time mothers adequately perform the breastfeeding technique as they are mostly at home.

Keywords: Breastfeeding, newborn, benefits, compliance (DeCS).

INTRODUCCIÓN

La mejor forma de alimentar a un recién nacido a término es realizando una correcta técnica de amamantamiento; es posible que durante este acontecimiento surjan muchas preguntas en las madres; sin embargo, será capaz de adaptarse a la realización de la técnica y poder alimentar correctamente al bebé. Además, durante todo el proceso estará acompañada de un profesional capacitado para brindarle la educación, ayuda y promoción (1).

La leche materna es importante por su alto contenido de micronutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que, debe ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida luego se acompaña como complemento hasta los dos años, mientras se continúa con alimentos nutricionales adecuados para su edad (2). Además, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) reportó en el 2020, el 68,4% de recién nacidos recibieron lactancia materna, y en 2021, la misma cifra retrocedió a 64%. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Perú, 8 de cada 10 niños(as) de las zonas rurales fueron alimentados por leche materna y en cuanto a la zona urbana la cifra baja a 6 de cada 10 (3).

Cabe mencionar que, las prácticas de lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los dos años son importantes porque reducen la mortalidad neonatal y la malnutrición. De acuerdo con el Boletín Epidemiológico en mortalidad perinatal y

neonatal del Hospital Nacional Cayetano Heredia identificó 89 casos de defunciones en el 2022, donde el 67% son fetales y 33% neonatales. Respecto al número de casos al compararse con el 2021 y 2020 hubo una reducción del 33% y 51% de ambos años (4).

Durante las prácticas preprofesionales realizadas en el hospital mencionado en el párrafo anterior, se observó que algunas madres suelen dar de lactar a su bebé, acercándole el pezón a la altura de la boca para que el bebé pueda alimentarse, no realizaban una correcta postura al amamantar a su hijo, omitían el paso de lavarse las manos. No obstante, algunas otras madres colocaban de forma correcta al bebé para que pueda succionar y lo observaban mientras lactaban. Con respecto ello, el hospital cuenta con una Resolución Directoral del 2021 sobre la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, donde señala que, el profesional enfermero(a) tiene la responsabilidad de observar a la madre durante la realización de la técnica de amamantamiento para constatar su correcta realización por lo menos 2 sesiones, debiendo ser registrado en la historia clínica, con la finalidad de contribuir con la reducción de morbilidad y mortalidad neonatal (5).

De acuerdo a la literatura internacional consultada, en África según Boko, Nega y Destaye investigaron los factores asociados a la técnica de lactancia materna en madres lactantes que acuden a los centros de salud en la ciudad de Gondar en 2021, con el objetivo de determinar la posición, el agarre al pecho y la succión; tuvieron la participación de 410 madres de 8 centros de salud; los resultados fueron que, el 70,5%

realizaron buen posicionamiento del bebé; el 58,8% buen agarre del pecho y el 69,8% buena succión mamaria. Además, encontró que las madres jóvenes de 18 a 20 años y de 20 a 26 años realizaron una inapropiada técnica de lactancia materna a diferencia de las madres de más de 30 años (6).

En el estudio realizado por Zhou y Feng sobre las prácticas de lactancia materna en el noreste de China en 2023, se comparó el uso de la técnica entre los años 2008 y 2018; resultando que hubo una prevalencia del inicio temprano de la lactancia materna en el 27,6% de madres. Además, el 29,8% recibieron lactancia materna dentro de los seis meses, el 67,5% hasta el año y el 51,4% la complementaban con alimentos en el 2008; en comparación, al 2018, el 47,6%, de niños de 6 a 60 meses fueron amamantados dentro de los seis meses; el 54,6% hasta el año y el 54,6% de los niños de 12 a 60 meses continuaron con la lactancia (7).

Otra investigación realizada en Colombia por Pico, Bedoya y Guarín acerca del conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna en madres afrodescendientes en 2023, observaron a 27 madres de 18 a 49 años con el objetivo de describir el conocimiento, las actitudes y prácticas, como resultado el 59,3% mantienen una actitud positiva porque les satisface ver a sus hijos crecer sanos y fuertes, son apoyadas por sus familias y esposos. Por otro lado, el 24,7%, las madres reciben la información por los actores, pero no es llevada a la práctica cotidiana (8).

Se publicó un estudio realizado en la ciudad de Bogotá por Aguilar, Rodríguez y Mur, referente a la valoración de la técnica de amamantamiento en bebés con síndrome de

Down en 2019, mostró que la técnica de amamantamiento presentó dificultades en las madres al inicio de la lactancia; además, se necesita fortalecer el vínculo materno infantil y apoyo a las madres (9).

A nivel nacional Villarreal, Placencia y Nolberto realizó un estudio observacional sobre la asociación de factores en la lactancia materna en madres que asisten a los establecimientos de salud en 2020; participaron 140 madres con hijos menores de 12 meses en tres establecimientos de salud de Lima Norte (DIRIS), manifestó el total de sus participantes el 46,4% de haber dado lactancia materna exclusiva; además, evaluaron factores en tres tiempos: Antes, durante y después del parto. Antes, se asoció a los seis controles prenatales con 77,85%; durante, el tipo de parto vaginal se asoció con la lactancia materna y después, no encontraron asociación significativa a excepción del uso de fórmulas lácteas que podría ser un factor de riesgo (10).

Durante la gestación, las células mamarias y otras células fabricarán la producción de la leche materna. Las primeras tomas que succionará el recién nacido será el calostro por su aspecto denso de color amarillo, conteniendo inmunoglobulinas, proteínas y gran cantidad de calorías en pequeño volumen. La primera toma estará compuesta por más agua y azúcar que gradualmente cambiará por varias tomas que realiza, además contiene grasa que aporta calorías que saciaran al recién nacido. La leche materna es un alimento natural e irremplazable que va a cubrir las necesidades nutricionales del bebé para un buen crecimiento y desarrollo físico e intelectual (11).

Las madres primíparas o primerizas, es decir, aquellas mujeres que por primera vez tienen el nacimiento de un hijo, una experiencia única que refleja la susceptibilidad de sus emociones para cuidar y proteger a su bebé (12), en ese sentido, es necesario destinar más recursos para brindar asistencia de seguimiento a las primerizas en el posparto. Por ello, el profesional enfermero enseñará a la madre a realizar la correcta técnica de amamantamiento con el fin de mantener la producción de leche, de esa manera se evitaría las grietas que se ocasionan en las areolas y a consecuencia el dolor; es importante la participación de la pareja y los familiares (1,13). Un estudio evaluó la relación indirecta entre la duración de la lactancia materna en el primer año de vida y la crianza de apoyo paterno como función mediadora del cuidado materno, fue desarrollado en Noruega, donde los cuidados paternos son influenciados por los comportamientos de la madre para el cuidado materno, además, se encontró una mayor duración de la lactancia materna en cuanto a los cuidados maternos y paternos, ya que, esto podría causar implicancias para la crianza en la niñez (14).

El recién nacido tiene un estímulo de supervivencia llamado reflejo de succión donde buscará acoplarse al pezón para alimentarse. Para nutrir correctamente al bebé es necesario la posición de la madre; puede estar sentada o acostada, la posición que adopte será adecuado para ambos ya que la madre pasará horas al día amamantando (12,15). Los bebés que son alimentados con leche materna tienen menor riesgo de contraer infecciones gastrointestinales e infecciones respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Así como también, las madres se benefician cuando dan de lactar, en su recuperación física debido al

agotamiento que transcurrió en el proceso del parto; disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post parto (3).

Si la técnica de lactancia materna es incorrecta va a haber una pobre succión y por ende poca producción de leche materna, ocasionando irritación del pezón; siendo uno de los factores para la interrupción temprana de la leche materna y la desnutrición (15). Por consiguiente, el bebé estará lloroso e intranquilo, va a haber hundimiento de las mejillas, regurgitación, vómitos y cólicos por presencia excesiva de gases. Para que la madre realice la correcta técnica de lactancia materna, debe estar en un espacio adecuado donde pueda estar cómoda, relajada y tranquila. El recién nacido tiene el reflejo de succión, por lo tanto, el bebé dirigirá su boca al pezón de la madre (16).

La posición de la madre ya sea sentada o acostada, la madre sostendrá al bebé con el brazo dominante, la cabeza del bebé debe estar alineada con el tronco así evitaremos la flexión y/o rotación del cuello del bebé, y la mano de la madre rodeará las nalgas del bebe acercándole a ella. Se ayudará con almohadas u objetos similares para que la madre logre descansar los brazos sobre una superficie, para evitar el cansancio debido al tiempo de lactancia (15).

La madre sostiene el pecho con los dedos formando una “C”. Esta acción se debe realizar cuatro dedos debajo del pezón y el pulgar encima de la mama, para evitar alguna obstrucción en los conductos galactóforos. La madre deberá estimular la boca del bebe rozando el pezón por el labio inferior, lo cual, él bebe abrirá la boca y cuando

la boca este bien abierta, la madre introducirá el pecho adhiriéndose el niño al seno mamario. El bebé deberá coger la areola con sus encías y pueda realizar el proceso de succión (17).

La leche materna es a libre demanda, si él bebe muestra deseos de succión después de haber tomado hace pocos minutos se deberá acoplar nuevamente al seno mamario; es necesario que él bebe lacte de ambos pechos, debe mantenerse en cada mama durante 10 a 15 minutos; si se duerme, hay estímulos para mantenerlo despierto como, las cosquillas en los pies, levantarle la mano, descubrir poco de la ropa, etc. Se recomienda que él bebe no puede pasar mucho tiempo dormido por más de dos horas durante el primer mes de vida, se debe despertar de noche cada dos a tres horas, por el mismo motivo de que succione para que se produzca más leche (15). Las prácticas de la lactancia materna están sujetas con el cumplimiento de las técnicas de amamantamiento. Por tanto, las madres son responsables en dar lactancia al recién nacido en cualquier espacio en que se encuentren. Una publicación del 2021, las madres no amamantan en lugares públicos por falta de espacios privados (17).

Además, Ramona Mercer habla acerca de la teoría binomio madre e hijo, ya que la lactancia materna favorece el vínculo materno siendo un proceso evolutivo para la madre que enfrentará después del nacimiento del niño, es por ello, que enfatiza en el rol enfermero(a), los conocimientos, saberes previos que permitan a la madre desarrollar su capacidad para el cuidado del niño, y de esta manera la madre conocerá el comportamiento que anticipe el niño para su bienestar (18,19). En relación con ello,

Julca y Miranda en su estudio de investigación desarrollada en Piura - Perú da a conocer que existe relación significativa entre nivel de conocimiento y la practica sobre la técnica de amamantamiento de las madres ($p:0,03$); además, el 66% de las madres presentan una técnica de amamantamiento inadecuado y 34% adecuada donde el 40 % no practicaba una postura adecuada, el 50% hubo dificultad en el agarre del pezón y 60% donde la toma no duraba y suelta espontaneo el seno (15).

Es por ello, que existen algunos estudios que la práctica de lactancia disminuye la mortalidad neonatal y previene enfermedades agudas e infecciosas (1,10,11). Por ende, se plantea la siguiente pregunta, **¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses?**

Esta investigación contribuye al cuidado de la salud del lactante menor a través de la valoración de la técnica de amamantamiento para que las madres tomen en cuenta en base a sus decisiones y actitudes que permitan desarrollar acciones para el bienestar del bebé y el cumplimiento de la técnica de amamantamiento que se enfoca en la teoría de Ramona Mercer. Presenta una visión práctica, pues los resultados son referentes para diseñar programas, guías, protocolos que permitan fomentar la promoción de la lactancia materna. Desde una visión metodológica, la variable fue descrita utilizando un instrumento validado en territorio nacional y los datos sirven como antecedente para futuras investigaciones.

OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Evaluar el nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023.

2.2. Objetivos Específicos

- ❖ Identificar el cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses antes del amamantamiento.

- ❖ Identificar el cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses durante el amamantamiento.

- ❖ Identificar el cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses después del amamantamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

Investigación cuantitativa, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal; porque se ha descrito las características peculiares de las madres en el cumplimiento de la técnica de amamantamiento, en un solo momento, permitiendo analizar los datos obtenidos en el nivel de cumplimiento de las madres para obtener un mejor resultado (20).

3.2. Población

La población estuvo comprendida por 100 madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, de los consultorios de pediatría general y neonatología, basados en los registros de abril y mayo del 2023 del HNCH. Cabe mencionar que, el número de atenciones diarias en los consultorios es de 25 madres, de ellas, solo aproximadamente el 15% son primerizas con hijos de 0 a 6 meses. Por lo tanto, la recolección de la data se ejecutó en tres meses.

Criterios de Inclusión

- Madres de 18 a 40 años que acudieron al consultorio de pediatría y neonatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- Madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses 29 días de nacido.
- Que acepten libre y voluntariamente su participación en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Madres que fueron cambiadas de jurisdicción.
- Madres que hayan sido hospitalizadas durante la recolección de datos.
- Madres cuyos bebés tengan contraindicada la lactancia materna.

3.3. Muestra y Muestreo: La muestra es no probabilístico porque se trabajó con toda la población determinado por conveniencia.

3.4. Operacionalización de variables del estudio:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ITEMS	VALOR FINAL
NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS CON HIJOS DE 0 A 6 MESES EN UN HOSPITAL PÚBLICO	Es la acción de la madre en hacer de lactar con la técnica de amamantamiento.	Datos sociodemográficos	Es un indicador fundamental para obtener la recolección de información de este grupo de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de la madre. • Edad del bebé. • Sexo del bebé. • Ocupación. 	Adecuado: 7 a 12 puntos.
		Antes del amamantamiento	Es el momento de estimular las glándulas mamarias.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavarse las manos. • Realiza masajes en las mamas. • Posición adecuada de la madre. 	

		Durante el amamantamiento	Es la habilidad de la madre en realizar la técnica de amamantamiento e interacción con el bebé.	<ul style="list-style-type: none"> • Posición adecuada del bebé. • Estimula la boca del bebé rosando el pezón por el labio inferior. • Sostiene el seno en forma de “C” la mama. • Corrige el agarre del pezón. • Habla con su bebé, lo acaricia y lo mantiene despierto. • Estimula al bebé, si deja de succionar. • Retira el pezón colocando el dedo 	Inadecuado: 0 a 6 puntos.
--	--	---------------------------	---	--	----------------------------------

				meñique en la boca del bebé. <ul style="list-style-type: none"> • La madre cambia de seno para dar de lactar. 	
		Después del amamantamiento	Es la acción de la madre en el tiempo transcurrido después de la digestión del bebé.	<ul style="list-style-type: none"> • La madre ayuda en la eliminación de gases. 	

3.5. Procedimientos y técnicas

La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento fue la guía de observación sobre la técnica de amamantamiento (Anexo N° 2). Las autoras son Angelica Julca y Mayra Miranda (15), la guía fue validada por juicios de expertos, en Piura en el año 2018, cuyo resultado indicó que el 94% de las respuestas concordaron y la confiabilidad fue determinada mediante la prueba de Kuder-Richardson con un resultado de 0.77; por tanto, es confiable.

La guía está conformada por 12 reactivos que evalúan las tres dimensiones: Antes del amamantamiento con 3 ítems, siendo el inicio de estimular al seno mamario previo al lavado de manos y optando una postura adecuada. Durante el amamantamiento con 8 ítems, enfocado en la habilidad para realizar la técnica de amamantamiento. Después del amamantamiento con 1 ítem, es la acción para ayudar con la eliminación de flatos.

El resultado es mediante respuestas dicotómicas donde cumple = 1 y No cumple = 0. El puntaje que determina la guía observacional, en un adecuado cumplimiento es de 7 – 12 puntos e inadecuado cumplimiento de 0 – 6 puntos (15).

Procedimiento de recolección de datos

El proyecto de investigación fue revisado y aprobado por el asesor; luego, se presentó a la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la evaluación de acuerdo con el cumplimiento de las normas y procedimientos de la

UIGICT. Después, pasó a ser inscrito al SIDISI, y finalmente, al Comité de Ética de la UPCH para su aprobación.

Luego, se solicitó el permiso para la ejecución del estudio al director general del Hospital Nacional Cayetano Heredia y obtener la aprobación del comité institucional de ética de dicho nosocomio. Una vez aprobado, se coordinó con los jefes de los consultorios de pediatría general y neonatología para la organización en el tiempo que durará el estudio.

A continuación, el proceso de captación de las madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses fue en la sala de espera de los consultorios de pediatría general y neonatología mientras aguardan su turno de atención. La investigadora expresó a cada participante el objetivo de la participación en el estudio; además, se le informó la forma en que sería aplicada la guía de observación; seguido, se le entregó el consentimiento informado a aquella madre que deseó participar del estudio, recalcándole que podría retirarse en cualquier momento de la investigación.

Obtenida la autorización de la madre y luego de culminar con la evaluación antropométrica del bebé, se procedió a aplicar la guía de observación en un espacio que se acondicionó en el ambiente de triaje para preservar la privacidad e intimidad de la participante durante la observación; se inició con la recopilación de los datos sociodemográficos de forma anónima; posterior a ello, la investigadora indicó a la madre que realice el proceso de amamantamiento de su hijo como usualmente lo

realiza; este proceso de observación tuvo un tiempo aproximado de 15 minutos. Al finalizar, se registró lo observado en la guía; además, se dio la educación a la madre y se entregó un tríptico sobre la correcta técnica de amamantamiento. La recolección de datos se realizó durante tres meses. Una vez obtenidos los datos, se crea una base en Excel para su análisis.

Cabe resaltar que, el Hospital Nacional Cayetano Heredia cuenta con un área de lactario donde una licenciada de enfermería realiza la educación sobre la correcta técnica de amamantamiento a las madres que son derivadas por el médico.

3.6. Aspectos éticos del estudio

La participación de cada madre en este estudio fue voluntaria, con la aprobación del consentimiento informado para poder realizar la guía de observación donde se garantizó la confidencialidad de la información brindada. La investigación fue realizada por cuatro principios éticos:

Principio de Autonomía: Las madres que participaron en el estudio se les detalló el objetivo de la investigación y mediante la firma del consentimiento informado aceptaron libre y voluntariamente participar del mismo; recalcándoles que tenían el derecho de retirarse cuando lo requieran necesario.

Principio de no maleficencia: A las madres no se les causó ningún daño físico, psicológico y moral durante la aplicación de la guía de observación; además, se le explicó que los datos recolectados del estudio serán para fines de investigación manteniendo el anonimato del caso.

Principio de beneficencia: Las madres que participaron del estudio recibieron un tríptico como ayuda visual para una mejor información.

Principio de Justicia: Las madres fueron tratadas con buen trato óptimo, con respeto y empatía, sin distinción alguna.

Confidencialidad: La información obtenida fue guardada con códigos y no con nombres, por ello, se mencionó que solo la investigadora principal tendría acceso a las bases de datos. Asimismo, cuando se publique los resultados, no habrá ninguna información que permita identificar al participante. (Anexo N° 3).

3.7. Plan de análisis

Los datos recolectados del cuestionario y la guía de observación fueron codificados, después, se almacenaron en una matriz creada por la investigadora y luego ingresados a la base de datos de Microsoft Excel. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico descriptivo Stata versión 170. Para determinar el nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a

6 meses en el HNCH, se realizaron tablas de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación del instrumento (adecuada, inadecuada) y sus respectivos indicadores. Finalmente, se presentan los resultados en tablas y gráficos.

RESULTADOS

Con respecto a los datos sociodemográficos, prevalecieron las madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses que no trabajan con el 78,0%; la edad promedio de las madres fue de 24,7 años con una desviación estándar de 4,8 años. La menor edad fue de 18 años y la mayor de 39 años. El 52% de los bebés fueron mujeres frente a un 48% de varones. El promedio de edad de los bebés fue de 24,95 días con una desviación estándar de 37 días. La menor edad de los bebés fue de 2 días y la mayor de 180 días con una desviación estándar de 37,04 días (ver tabla 1).

El nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023, prevaleció en un nivel adecuado con el 77% (ver tabla 2).

Además, se encontró que: antes del amamantamiento; el 81% de las madres observadas cumplió con realizar la posición adecuada; sin embargo, solo el 2% cumplió con el lavado de manos y solo el 5% realiza masajes en las mamas. Durante la mamada, el 92% de las madres cambiaron de seno para dar de lactar; mientras que, el 31% de

cumplimiento correspondió a retirar el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé. Después de la mamada, el 94,4% de las madres cumplieron con ayudar en la eliminación de gases y el 6% restante no cumplió con dicha técnica (ver tabla 3).

DISCUSIÓN

La importancia del cumplimiento de la correcta técnica de amamantamiento radica en la protección hacia el bebé a través de la leche materna; además, implica para la madre un trabajo constante tener que alimentar al bebé para un sano desarrollo y crecimiento.

Con respecto al nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos menores de 0 a 6 meses del estudio, se pudo observar que casi la totalidad de las participantes no se lavaron las manos y no se realizaron masajes en las mamas antes de proceder a amamantar; durante el amamantamiento, menos de la mitad de ellas no sostenía el seno en forma de “C” y el 69% no retiró el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé. Estos resultados son similares al estudio de Angelica Julca y Mayra Miranda quienes reportaron una inadecuada técnica de amamantamiento en madres con niños menores de 1 año puesto que el 94% omitían el lavado de manos, el 84% no realizaban masajes en las mamas antes de dar de lactar, por último, el 66% no retiraron el pezón adecuadamente (15).

Con relación al nivel de cumplimiento en el estudio, los resultados evidenciaron que un 81% realizaron posición adecuada de la madre, el 92% la madre cambia de seno

para dar de lactar, el 89% corrige el agarre del pezón y 94% la madre ayuda en la eliminación de gases; estos resultados son similares al estudio de Boko, Nega y Destaye (6) quienes reportaron que las madres fueron primíparas entre 26 a 30 años, el rango de edad de los bebés eran de 0 a 6 meses y no tenían problemas relacionado con la mama, resultando un buen posicionamiento del bebé con un 70,5%, buen agarre del pecho 58,8% y el 69,8% buena succión mamaria; pero la diferencia es que las madres habían dado a luz en centros de salud y no recibieron asesoramiento sobre la lactancia materna.

Se resalta que, los resultados del estudio evidencian un cumplimiento adecuado de la técnica de amamantamiento en las madres primerizas participantes, esto probablemente sea debido a que hayan recibido capacitación en el área de lactario. Para la Organización Mundial de la Salud y Unicef resaltan que la lactancia materna es exclusiva hasta los primeros seis meses de vida, luego, se acompaña como complemento hasta los dos años de vida mientras continua con alimentos nutricionales adecuados para la edad (2). Asimismo, según ENDES, reportan que 8 de cada 10 niños(as) de las zonas rurales fueron alimentados por leche materna y en cuanto a la zona urbana la cifra baja a 6 de cada 10 (3). Por ello, implica tener el hecho de realizar actividades con responsabilidad de quienes ejecutan la enseñanza a la madre de manera empática durante el proceso de lactancia demostrando carisma y apoyo de la madre para una mejora en la técnica de amamantamiento.

Asimismo, la madre es responsable de la alimentación del bebé de tal manera para su bienestar, ya que a esa edad el bebé presenta estímulos que son normales. Es importante resaltar que, al mismo tiempo necesita dar atención y estar pendiente, por ello, a parte de la lactancia materna se debe de tener en cuenta un ambiente agradable, armónico que permita el apego de madre e hijo y así lograr de manera adecuada la técnica de amamantamiento.

El estudio presentó algunas limitaciones durante la recolección de los datos; se inició en el mes de diciembre, en este mes eran pocas las madres que acudieron al servicio; sin embargo, durante el mes de enero del 2024 hubo un ligero incremento. Todo ello generó que, la ejecución de la investigación tomase tres meses para poder reclutar a las 100 madres. Por otro lado, algunas madres primerizas por motivos de su religión no permitieron acceder a ellas por temor a exhibirse delante de otra persona, y como el hospital cuenta con un lactario las madres tenían conocimiento y estaban siendo citadas de ese modo no deseaban participar, y en un grupo pequeño de madres se observó que tenían miedo de perder la cita.

Finalmente, con estos resultados se sugiere al establecimiento seguir cumpliendo con la educación de manera didáctica brindando confianza al paciente en realizar la correcta técnica de amamantamiento antes del alta. Asimismo, seguir reforzando el área de lactario que implica seguimiento aquellas madres que están cursando en una etapa de adaptación con el bebé, en algunos casos, en la consulta el médico indica a la madre que demuestre como le da de lactar a su bebé, y es ahí donde el medico compara la

acción de la madre con la pérdida de peso. La iniciativa de mejorar la técnica de amamantamiento es dirigiendo a la madre al área de lactario con la finalidad que el bebé se beneficie de la leche materna y pueda ganar peso y talla de acuerdo con su edad, de esa forma evitar contraer enfermedades infecciosas.

CONCLUSIONES

El nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023, es adecuado.

Antes del amamantamiento, la mayoría de las madres primerizas cumplieron con tener una buena posición. No obstante, incumplieron con lavarse las manos y con la realización de los masajes en las mamas.

Durante el amamantamiento, un gran número de madres primerizas cumplieron con el cambio de seno para dar de lactar; corrigen el agarre del pezón; estimulan al bebé si deja de succionar y estimula la boca del bebé rosando el pezón por el labio inferior.

Por último, después del amamantamiento las madres primerizas cumplieron en ayudar a sus bebés en la eliminación de gases.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santiago-Cruz RM, Alvarado de Luzuriaga E, Monrroy-Azuara MG, Arciga-Vazquez GS, Cano-Vázquez EN, Cruz-Apanco U, et al. Lactancia materna y alimentación infantil en el primer nivel de atención. *Revid Med Inst Mex Seguro Soc.* 2019; 57(69):387-94. Disponible en: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3409/3788
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,a%C3%B1os%20de%20edad%20m%C3%A1s>.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
4. Proaño J, Quintana A, Navarro M. Boletín Epidemiológico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Oficina de Epidemiología y Salud Ambienta. Gob.pe. Página del Hospital Cayetano Heredia. Febrero del 2023. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/2023/02/Boletin-Epidemiologico-2023-02.pdf>

5. Establecimiento de salud amigos de la madre, la niña y el niño. Directiva para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Ministerio de Salud Hospital Cayetano Heredia. Directiva Sanitaria N° 001 – HCH/DP-2021-V.01, 09 de noviembre. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_421-2021-HCH-DG.pdf
6. Boko Loka S, Nega Tezera A, Destaye Guadie K. Técnica de lactancia y factores asociados entre madres lactantes que visitan los centros de salud de la ciudad de Gondar. Ital J Pediatr. 2021; 47:206. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8507121/>
7. Qianling Z, Xing Lin F. Prácticas de lactancia materna en el noreste de China en 2008 y 2018: encuestas transversales para explorar los determinantes durante una 25olía25. Int Breastfeed J. 2023; 18:25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10155397/>
8. Pico Fonseca SM, Bedoya Gutiérrez V, Lucumi Villacis MC, Molina Bedoya NI, Claudia Astaiza M, Guardín García LF. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna en minorías étnicas colombianas. Nutr Clin Diet Hosp. 2023; 43(2):82-89. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/374/298>
9. Aguilar-Cordero MJ, Rodruíguez-Blanche R, Sánchez-López A, León-Ríos XA, Expósito-Ruiz M, Mur-Villar N. Valoración de la técnica de lactancia materna en bebés

con síndrome de down. Aquichan. 2019;19(4). Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-

[59972019000400106](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972019000400106)

10. Villarreal Verde C, Placencia Medina MD, Nolberto Sifuentes VA. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Huam. 2020;20(2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-

[05312020000200287](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287)

11. Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna, el mejor inicio para-ambos.

Comité de lactancia maternal. 2017. Disponible en:

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf>

12. Vargas Porras C, Ferré Grau C, De Molina Fernández IM. Aspectos que favorecen el proceso de convertirse en madre: experiencia vivida de una gestante primeriza. Index

Enferm. 2022;30(1-2). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100025

13. Bueicheku Buila RD, Cuartero Funes M, Ventura Tazueco E, Jumilla Burugorría A, Ondiviela Garcés PC. Lactancia maternal: técnicas y posiciones. Revista Sanitaria de

Investigación. 2021. Disponible en:

https://revistasanitariadeinvestigacion.com/lactancia-materna-tecnicas-y-posiciones/#google_vignette

14. Feldman J, Brianna N, Daniel S, Kristin Berg N, Harald J y Ane N. Duración de la lactancia materna y el cuidado paterno de apoyo en la primera infancia y posible función mediadora del cuidado materno. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2023.44(4):309-314. Disponible en: https://journals.lww.com/jrnldb/Abstract/2023/05000/Duration_of_Breastfeeding_and_Supportive_Paternal.9.aspx
15. Julca Alberca A, Miranda Mauricio ML. Nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica de amamantamiento en madres con niños menores de 1 año. Tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3787/JULCA%20Y%20MIRANDA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Manual de Lactancia Materna.2012 Versión electrónica. Recuperado el 1 de noviembre 2018. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
17. Satılmış İG, Yılmaz B, Acar Z. Attitudes and practices of postnatal mothers and their accompanying relatives to breastfeeding in public at a university hospital in Turkey. *East Mediterr Health J*. 2022;28(10):733–42. Disponible en: <https://applications.emro.who.int/EMHJ/V28/10/1020-3397-2022-2810-733-742-eng.pdf>

18. Vega Villalobos M. Papel de enfermería en la adopción del rol materno durante el periodo prenatal según Ramona Mercer. Rev. Ocronos. 2022;5(6);129. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-adopcion-rol-materno/>
19. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Osteguín Méendez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011. 8(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
20. Monjarás-Ávila AJ, Bazán-Suárez AK, Pacheco-Martínez ZK, Rivera-Gonzaga JA, Zamarripa-Calderón JE, Cuevas-Suárez CE. Diseños de Investigación. Rev. Scientific Bulletin Institute of health Sciences. 2019. 15(119-122). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908/6895>

TABLAS

Tabla 1: Datos generales de madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023.

DATOS GENERALES	NUMERO (N=100)	%
OCUPACION:		
Trabajo independiente	17	17,0
Trabajo dependiente	5	5,0
No trabaja	78	78,0
EDAD DE LA MADRE		
Promedio	24,7	
Desv.est	4,8	
Menor edad	18	
Mayor edad	39	
SEXO DEL BEBE		
Varón	48	48,0
Mujer	52	52,0
EDAD DEL BEBE (días)		
Promedio	24.95	
Desv.est	37.04	
Menor edad	2	
Mayor edad	180	

Tabla 2: Cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023.

CUMPLIMIENTO	NUMERO	%
INADECUADO	23	23,0
ADECUADO	77	77,0
TOTAL	100	100,0

Tabla 3: Cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses, en el consultorio de pediatría general y neonatología del hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima – 2023.

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	CUMPLIMIENTO				TOTAL N (%)
	NO CUMPLE		CUMPLE		
	N	%	N	%	
ANTES DE LA MAMADA					
Lavarse las manos.	98	98,0	2	2,0	100 (100.0)
Realiza masajes en las mamas.	95	95,0	5	5,0	100 (100.0)
Posición adecuada de la madre.	19	19,0	81	81,0	100 (100.0)
DURANTE LA MAMADA					
Posición adecuada del bebé.	23	23,0	77	77,0	100 (100.0)
Estimula la boca del bebé rosando el pezón por el labio inferior.	18	18,0	82	82,0	100 (100.0)
Sostiene el seno en forma de “C” la mama.	36	36,0	64	64,0	100 (100.0)
Corrige el agarre del pezón.	11	11,0	89	89,0	100 (100.0)
Habla con su bebé, lo acaricia y lo mantiene despierto.	28	28,0	72	72,0	100 (100.0)
Estimula al bebé, si deja de succionar.	16	16,0	84	84,0	100 (100.0)
Retira el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé.	69	69,0	31	31,0	100 (100.0)
La madre cambia de seno para dar de lactar.	8	8,0	92	92,0	100 (100.0)
DESPUES DE LA MAMADA					
La madre ayuda en la eliminación de gases	6	6,0	94	94,0	100 (100.0)

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	“Nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses en un hospital público, 2023”
<i>Investigadores(as):</i>	Milagros Rocío López Pastor
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Enfermería

Propósito del estudio:

Se le invita a participar de este estudio que permitirá evaluar el nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia – Perú.

El cumplimiento de la técnica de amamantamiento en la madre ayudará al niño a la ingesta de la leche materna, que proporcionará los nutrientes necesarios para el desarrollo sensorial y cognitivo, que evitará contraer enfermedades infecciosas y crónicas; así como también, a la madre que contribuirá en su salud física y mental reduciendo el riesgo de padecer diabetes, cáncer de ovario y de mama. Para la madre primeriza será un proceso constante y arduo que enfrentará en su nuevo rol, que se busca una mejora en la práctica de la técnica de amamantamiento y por otro lado fomentar la educación en la práctica en madres primerizas en el primer nivel de atención que viene desarrollando el enfermero(a).

El estudio será desarrollado a través de una guía de observación donde abarcaré las siguientes dimensiones: datos sociodemográficos; antes, durante y después del amamantamiento.

Procedimientos

Se realizará lo siguiente:

1. Me presentaré y explicaré el objetivo de su participación en el estudio, antes de su atención en la sala de espera del consultorio de neonatología y pediatría general.
2. Si usted se encuentra indispuesta y/o está interesada en participar, se podría realizar la evaluación en su siguiente visita de control.

3. Le entregaré el consentimiento informado para su respectiva firma en señal de aceptación a participar en el estudio. Recuerde que, usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento de la investigación.
4. Una vez terminado el triaje de su bebé, le solicitaré los siguientes datos sociodemográficos: su edad, ocupación, edad y sexo de su bebé, luego usted iniciará a dar de lactar a su hijo como usualmente lo realiza. Mientras lo hace, estaré observándola durante 10 minutos. Finalmente, registraré los datos en la Guía de Observación en forma anónima. Recordarle que durante el momento de amamantamiento estaremos únicamente usted, su hijo y yo.
5. Al finalizar, realizaré una charla educativa sobre la correcta técnica de amamantamiento y se le entregará un tríptico.

¿Usted autoriza participar de esta investigación?

Si () No ()

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar del estudio.

No serán expuestos los datos obtenidos mediante el cuestionario y la guía de observación, ya que se mantendrá el anonimato del participante.

Beneficios:

Usted recibirá educación sobre la correcta técnica de amamantamiento y la entrega de un tríptico.

Costos y compensación:

No realizará ningún pago para participar en el estudio, de igual manera no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Los datos del cuestionario y la guía de observación serán recolectados de forma anónima para lo cual no existe forma de identificar al participante. Los resultados obtenidos de este estudio serán publicados, pero no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes, ya que se guardará la información con códigos y solo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional pregunte.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al

teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe y al Comité Institucional de Ética del HNCH al teléfono 4819502.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nº 1	
Firma del Participante	Firma de la Investigadora
Fecha y Hora	Fecha y Hora

ANEXO 02

INSTRUMENTO

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

Buenos días y/o tardes, señora soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Antes de comenzar, le solicitaré algunos datos generales, cabe resaltar que en ningún momento se solicitará información sobre su nombre, dirección y DNI.

I. Datos Generales:

Edad de la madre:

Edad del bebé:

Sexo del bebé: M () F ()

Ocupación:

- a) Trabajo Independiente b) Trabajo dependiente c) No trabaja

Instrucciones:

1. La investigadora le indicará a la madre que inicie el amamantamiento de su hijo como lo 36olía realizar.
2. La investigadora observará de inicio a fin los pasos de la técnica de amamantamiento.
3. La investigadora registrará lo observado en la guía y realizará una retroalimentación finalizada la observación.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA TÉCNICA DE
AMAMANTAMIENTO**

TÉCNICA DE AMAMTAMIENTO		CUMPLE	NO CUMPLE
ANTES DE LA MAMADA			
1	Lavarse las manos.		
2	Realiza masajes en las mamas.		
3	Posición adecuada de la madre.		
DURANTE LA MAMADA			
4	Posición adecuada del bebé.		
5	Estimula la boca del bebé rosando el pezón por el labio inferior.		
6	Sostiene el seno en forma de “C” la mama.		
7	Corrige el agarre del pezón.		
8	Habla con su bebé, lo acaricia y lo mantiene despierto.		
9	Estimula al bebé, si deja de succionar.		
10	Retira el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé.		
11	La madre cambia de seno para dar de lactar.		
DESPUES DE LA MAMADA			
12	La madre ayuda en la eliminación de gases.		

Son 12 enunciados donde la investigadora colocará con una “X” si cumple o no cumple con cada enunciado, siendo correcto: 1 e incorrecto: 0. El puntaje obtenido será: Adecuado (7 – 12 pts) e Inadecuado (0 – 6 pts).

8

Habla con su bebé, lo acaricia y lo mantiene despierto.



9

Estimula al bebé, si deja de succionar.



10

Retira el pezón colocando el dedo meñique en la boca del bebé.



11

La madre cambia de seno para dar de lactar.



12

La madre ayuda en la eliminación de gases.



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO



Es importante realizar las siguientes técnicas para evitar que el bebé se exponga a un mayor riesgo de enfermar.

Milagros López Pastor

ANTES DEL AMAMANTAMIENTO

1

Lavado de manos.



2

Realizar masajes en las mamas.



3

Posición adecuada de la madre.



DURANTE EL AMAMANTAMIENTO

4

Posición adecuada del bebé.



5

Estimula la boca del bebé rosando el pezón por el labio inferior.



6

Sostiene el seno en forma de "C".



7

Corrige el agarre del pezón.



ANEXO 3

CARTA DE APROBACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Código SIDISI: 211753

Título Completo del Proyecto: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS CON HIJOS DE 0 A 6 MESES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, 2023

Página 4 de 12

Nombre del Investigador Principal: LOPEZ PASTOR MILAGROS ROCIO

En caso algún miembro del equipo de investigadores no se encuentre en SIDISI, ingrese manualmente sus datos y complete la firma en la sección "Fecha y hora de confirmación", en caso tenga firma electrónica, puede hacer uso de ella.
Puede agregar mas filas en caso sea necesario

Declaración del Jefe del Área Operativa 2 en la que se llevará a cabo el estudio

Certifico que mi unidad operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico, además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

(Podrá incluirse tantas unidades operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)

Nombre del Jefe de la Unidad Operativa:	Eduardo Negrón Saavedra
Nombre de la Unidad Operativa:	Departamento de Pediatría
Firma y sello:	Fecha: 25/10/23

 MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
.....
DR. EDUARDO NEGRÓN SAAVEDRA
Médico del Departamento de Pediatría
CER 30445 RNE 15817

Código SIDISI: 211753

Título Completo del Proyecto: NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS CON HIJOS DE 0 A 6 MESES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, 2023

Página 5 de 12

Nombre del Investigador Principal: LOPEZ PASTOR MILAGROS ROCIO

En caso algún miembro del equipo de investigadores no se encuentre en SIDISI, ingrese manualmente sus datos y complete la firma en la sección "Fecha y hora de confirmación", en caso tenga firma electrónica, puede hacer uso de ella.
Puede agregar mas filas en caso sea necesario

**Declaración del Jefe del Área Operativa 2
en la que se llevará acabo el estudio**

Certifico que mi unidad operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico, además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

(Podrá incluirse tantas unidades operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)

Nombre del Jefe de la Unidad Operativa:	ERASMO MAYO MIRANDA
Nombre de la Unidad Operativa:	CONSULTORIO DE ALTO RIESGO
Firma y sello:	Fecha: 30/OCT/2023







CONSTANCIA-CIEI-526-48-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : "Nivel de cumplimiento de la técnica de amamantamiento en madres primerizas con hijos de 0 a 6 meses en un hospital público, 2023"

Código SIDISI : 211753

Investigador(a) principal(es) : López Pastor, Milagros Rocio

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación, versión 2.0 de fecha 24 de noviembre del 2023.
2. Consentimiento informado, versión 2.0 de fecha 24 de noviembre del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 06 de diciembre del 2024.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 07 de diciembre de 2023.




Dr. Manuel Raúl Pérez Martínot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/or

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvel.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación