



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

| Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA TÉCNICA DE
LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS ADOLESCENTES
Y AÑOSAS DE PREMATUROS, 2025

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES ON BREASTFEEDING
TECHNIQUE AMONG FIRST-TIME MOTHERS, BOTH ADOLESCENT
AND OLDER, OF PREMATURE INFANTS, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

LUZMILA MERCEDES BOCANEGRA CAMPUSANO

ASESOR

EVA VERONIKA CHANAME AMPUERO

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. EVA VERONIKA CHANAME AMPUERO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7225-5884

Fecha de aprobación: 30 de enero del 2026

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación se lo dedico en primer lugar a dios, por guiar mi camino y permitirme esforzarme para lograr mis sueños. Así también se lo dedico a mis padres por su apoyo incondicional, por su educación de siempre perseverar para poder seguir creciendo profesionalmente.

AGRADECIMIENTOS

A mis docentes de la Universidad Cayetano Heredia de la segunda especialidad de cuidados intensivos neonatales por brindarme los conocimientos y herramientas para capacitarme de manera óptima y adquirir las destrezas necesarias en mi especialidad.

A mi asesora Mg. Eva Chaname Ampuero de Silva por sus sugerencias, consejos y orientación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico fue autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	BOCANEGRA CAMPUSANO LUZMILA MERCEDES

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** autora del trabajo titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PRIMERIZAS ADOLESCENTES Y AÑOSAS DE PREMATUROS, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CHANAME AMPUERO EVA VERONIKA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **17 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid::1:3578972117**; fecha de entrega 25-05-2026
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 25 de mayo 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 06804711
ORCID: 0000-0002-7225-5884



TABLA DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	OBJETIVOS	12
III.	MATERIALES Y MÉTODO	13
IV.	PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	17
V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

ANEXOS

RESUMEN

Introducción: La leche materna es el alimento primordial que beneficia en el crecimiento y desarrollo de los neonatos, pero muchas veces hay dificultades en su aplicación como es en el caso de los bebés prematuros. Existen diversos factores que interfieren en la lactancia materna, uno de ellos es la dificultad en el agarre debido a su inmadurez fisiológica, la interrupción en el vínculo madre e hijo que genera que la producción de leche materna disminuya e interfiera con su continuidad. Las madres adolescentes y de edad materna avanzada enfrentan dificultades específicas, carecen de experiencia y apoyo, lo que genera inseguridad en el proceso de amamantamiento. Las madres mayores presentan condiciones médicas o creencias que influyen en la lactancia, la educación y el acompañamiento del personal de salud son esenciales para optimizar la práctica de la lactancia.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a un hospital de Lima. **Material y Métodos:** El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, transversal y descriptivo. La población está conformada por 50 madres primerizas de prematuros que fueron internados en un hospital de Lima en el periodo de enero a abril del 2024, de las cuales 33 son madres adolescentes y 17 son madres añosas. Se aplicará un cuestionario denominado Cuestionario (CCOMLA) y una guía de observación de la lactada.

Palabras Claves: prematuro, lactancia materna, inmadurez fisiológica

ABSTRACT

Introducción: Breast milk is the primary source of nutrition that benefits the growth and development of newborns; however, its application often faces difficulties, particularly in the case of premature infants. Various factors interfere with breastfeeding, one of which is the difficulty of latching due to physiological immaturity, as well as the interruption of the mother–infant bond, which leads to a decrease in breast milk production and disrupts its continuity. Adolescent mothers and those of advanced maternal age face specific challenges; they often lack experience and support, which generates insecurity during the breastfeeding process. Older mothers may present medical conditions or hold beliefs that influence breastfeeding. Education and guidance from healthcare personnel are essential to optimize breastfeeding practices. **Objective:** To determine the level of knowledge and practice regarding the breastfeeding technique among first-time adolescent and older mothers of premature infants attending a hospital in Lima. **Materials and Methods:** The study has a quantitative, correlational, cross-sectional, and descriptive approach. The population consists of 50 first-time mothers of premature infants who were admitted to a hospital in Lima between January and April 2024, of whom 33 are adolescent mothers and 17 are older mothers. A questionnaire titled CCOMLA Questionnaire and a breastfeeding observation guide will be applied.

Keywords: premature infant, breastfeeding technique, physiological immaturity.

I. INTRODUCCIÓN

La leche materna constituye el alimento más adecuado que favorece el proceso de crecimiento y evolución de los recién nacidos. Los niños que se alimentaron con leche materna exclusiva o parcial tienen menor estancia hospitalaria que los que se alimentaron con lactancia artificial (1).

La lactancia materna en bebés prematuros es igual de beneficiosa pero muchas veces hay dificultades en aplicarla. Su inmadurez fisiológica de estos bebés influye en la sincronización del reflejo de succión y el proceso de deglución, lo que complica el agarre adecuado y una alimentación óptima. En unidades de cuidados intensivos muchas veces el comienzo de la lactancia materna se retrasa debido a la interrupción del vínculo de madre e hijo, lo que genera que la producción de leche este disminuida y dificulta su continuidad (2).

Otro aspecto relevante es la edad de la madre. Las madres adolescentes y de edad materna avanzada enfrentan dificultades específicas. Las primeras suelen carecer de experiencia y apoyo, lo que genera inseguridad en el proceso de amamantamiento. Las madres mayores pueden presentar condiciones médicas o creencias que influyen en la lactancia. En ambos casos, la educación y el acompañamiento del personal de salud son esenciales para optimizar la práctica de la lactancia (3).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se calcula que anualmente llegan al mundo alrededor de 15 millones de recién nacidos prematuros, quienes al nacer previo al cumplimiento de su edad gestacional presentan ciertas complicaciones que pueden provocar su fallecimiento (4).

Mediante las prácticas profesionales de la especialidad se pudo evidenciar que en las diversas unidades de cuidados intensivos las madres cumplen una labor de vital importancia en el desarrollo y recuperación de sus recién nacidos prematuros durante su estancia hospitalaria; la guía que brindan las enfermeras en estas áreas muchas veces se encuentra limitada por el tiempo ya que es un servicio con sobrecarga de trabajo y no permite una adecuada retroalimentación y un seguimiento en el aprendizaje. Es por ello que se observa que las madres desconocen el valor fundamental de la lactancia materna y presentan complicaciones en el proceso de amamantamiento.

Las madres primerizas experimentan diversos miedos y falta de confianza al dar leche materna a sus recién nacidos pretérminos cuando estos reciben el alta médica, ya que después de semanas de realizar la extracción de leche y acudir al hospital para observarlos, cargarlos y alimentarlos, por fin compartirán el hogar juntos como familia.

La madre adolescente es una mujer muy joven, para ellas la maternidad representa tareas y desafíos que nunca antes han abordado y al no tener la ayuda que el hospital les ofrecía les genera recargo de trabajo y una carga emocional. Es por ello que la educación sobre la técnica de lactancia materna constituirá la base fundamental para favorecer el crecimiento y la evolución de este recién nacido pretérmino.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Con base en todo lo desarrollado previamente, se formula la siguiente interrogante de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros?

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación permitirá generar evidencia para presentar a las autoridades de un centro hospitalario de Lima, con la finalidad de contribuir al proceso de toma de decisiones al identificar las principales necesidades y deficiencias relacionadas con la orientación educativa requerida por las madres primerizas y añosas en torno al valor de la lactancia materna en bebés prematuros, considerándola una práctica esencial para fomentar la salud y evitar posibles riesgos o afectaciones. Promoverá la implementación de programas de educación continua, tanto en el plano teórico como prácticos vinculados con el tema, dirigido al personal sanitario que desempeña funciones en dicha área.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

NACIONALES

Félix (5), Lima, 2020, tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimientos que poseen las mujeres en relación con la lactancia materna. Los hallazgos indicaron que el 57.1% del total (40 madres encuestadas) mostraron un conocimiento medio, en tanto que el 38.6% (27 madres) evidenciaron un nivel de conocimiento elevado. Con base en los resultados alcanzados, se concluyó que existe un nivel de conocimientos moderado.

Palomino (6), Cajamarca, 2020, tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre los niveles de conocimientos, las prácticas y la actitud relacionada con la práctica de la lactancia materna exclusiva. Los hallazgos mostraron que más del 50% de las participantes se encontraban dentro del rango etario de 14 a 24 años, y que la mayoría de las mujeres alcanzaron un conocimiento adecuado, en tanto que

el nivel de prácticas fue satisfactorio en cuanto a la lactancia exclusiva; además, en lo que respecta al actitud, más de la mitad manifestó una postura favorable hacia la práctica de la lactancia; concluyéndose que hubo una relación estadísticamente relevante entre los niveles de conocimiento relacionado con la lactancia y la práctica materna según el coeficiente.

Llontop (7), Trujillo, 2024, planteó como finalidad analizar la relación existente entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva en madres de recién nacidos prematuros tardíos. El estudio se llevó a cabo mediante un diseño descriptivo, con una muestra de 60 madres. Como instrumentos, se aplicó un cuestionario destinado a evaluar el nivel de conocimiento y una guía de observación con el fin de valorar el nivel de prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva. Los hallazgos demostraron que el 48.3% de las participantes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre lactancia materna, el 40.3% presentó un conocimiento intermedio y el 11.4% mostró un nivel bajo. Asimismo, el 56.7% de las madres evidenció prácticas adecuadas, mientras que el 43.3% tuvo prácticas insuficientes. Finalmente, la conclusión señaló que no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas.

INTERNACIONAL

Squizzato et al. (8), Argentina, 2023, desarrollaron un estudio cuyo propósito fue analizar la autoeficacia materna relacionada con el cuidado de los bebés nacidos prematuramente. El enfoque del estudio fue cuantitativo y longitudinal, y contó con la participación de 38 madres de bebés prematuros. Para la obtención de datos se aplicaron instrumentos basados en escalas diseñadas para evaluar la autoeficacia.

Los hallazgos evidenciaron que, durante el periodo de hospitalización, la autoeficacia materna presentó niveles elevados y, tras el alta, estos se mantuvieron en un rango similar. La investigación concluyó que, con el propósito de fomentar el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, resulta esencial reconocer el papel que desempeña la autoeficacia materna dentro de la práctica de enfermería, tanto durante la estancia hospitalaria como en el proceso de seguimiento y control posterior al alta.

Sanmartín et al. (9), Ecuador, 2023, plantearon como propósito examinar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la lactancia materna. El estudio tuvo un diseño de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo y un corte transversal. Para obtener los datos, se empleó una ficha sociodemográfica junto con un cuestionario estructurado, dividido en dos secciones: la primera recopiló datos vinculados con los conocimientos relacionados con la lactancia materna, mientras que la segunda abordó aspectos vinculados con su práctica. Los resultados indicaron que el 70.7% de las 82 participantes presentó un nivel de conocimiento intermedio sobre lactancia materna, el 20.7% alcanzó un conocimiento alto y el 8.5% mostró un nivel bajo de conocimiento. Además, el 87.8% de las participantes manifestó prácticas adecuadas, mientras que el 12.2% presentó prácticas insuficientes. Finalmente, la conclusión señaló que, para garantizar un adecuado desarrollo intelectual y emocional en los niños y favorecer su salud mental, es fundamental impulsar y fortalecer la promoción de la práctica de la lactancia materna.

BASE TEÓRICA

Conocimiento

Es la acción y consecuencia de conocer, se refiere a obtener información importante para lograr entender la realidad haciendo uso de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Es el grupo de destrezas, habilidades y procesos mentales que obtenido el individuo y que le ayudara a solucionar dificultades y asimismo poder forjar su comportamiento (10).

Práctica

La práctica se define como la aplicación de conocimientos concretos en el actuar y en la realización de actividades o ejercicios con el fin de perfeccionar. Involucra elaborar tareas, y en base a las experiencias aprender de los logros obtenidos, mediante un proceso activo y dinámico (11).

Para garantizar el proceso de aprendizaje es importante que exista un vínculo entre el conocimiento y la práctica. El conocimiento brinda el marco conceptual que se requiere para entender principios y fundamentos, sin embargo, la práctica permite ejecutar esos conocimientos en circunstancias reales (11).

Bases fisiológicas de la lactancia materna

Las glándulas mamarias son dos estructuras glandulares cuya función principal es producir leche; su composición está conformada por el pezón, la areola, el tejido glandular, el tejido conectivo de sostén y el tejido adiposo, además de vasos sanguíneos, linfáticos y terminaciones nerviosas (12).

El pezón desempeña la función de activar los reflejos involucrados en la producción hormonal a través del estímulo de la succión, lo que facilita el acoplamiento entre el bebé y la madre. La areola está compuesta por los tubérculos de Montgomery,

cuya función es elaborar una sustancia que protege e hidrata el pezón durante el proceso de lactancia (12).

Los alveolos son los encargados de la elaboración de leche, la cual es conducida al exterior gracias a los conductos galactóforos, mediante la succión se secreta por el pezón (12).

La lactogénesis está conformada por 3 etapas: la lactogénesis I ocurre entre el quinto y sexto mes de gestación, siendo la fase en la que los alvéolos comienzan a producir leche, aunque esta no se libera debido a la acción inhibidora de la progesterona y del lactógeno placentario (12).

La lactogénesis II inicia tras el alumbramiento; en esta fase intervienen dos hormonas fundamentales, la prolactina y la oxitocina, las cuales se activan mediante el reflejo de succión y se encargan tanto de la producción de leche como de su secreción a través del pezón. La lactogénesis III (lactopoyesis) ocurre gracias a la acción conjunta de la succión y la hormona prolactina (12).

Composición de la Leche Materna

La leche materna es un fluido producido por la glándula mamaria, cuya composición biológica y nutricional la convierte en la opción más adecuada para alimentar a un niño de forma exclusiva durante los primeros 6 meses (13).

Se distinguen tres tipos de leche, que incluyen el calostro, la leche de transición y la leche madura; la leche producida antes del término contiene proteínas, lípidos, calorías y cloruro de sodio ideales para cubrir las necesidades del prematuro (13).

El calostro tiene una consistencia densa, es limitado en cantidad y contiene carotenos que le otorgan su color amarillento, además posee una elevada concentración de inmunoglobulinas que contribuyen al recién nacido en la lucha

contra infecciones; después de los seis días posteriores al parto, la cantidad de leche se incrementa y se produce la leche de transición, mientras que la leche madura comienza a generarse a partir de los quince días (13).

Técnica de lactancia Materna

La técnica de amamantamiento correcta garantiza el éxito de la lactancia, para ello es ideal informar a la madre que es la mejor manera natural de alimentar a su bebe (13).

Señales tempranas de hambre

Son movimientos corporales que él bebe realiza cuando siente hambre, el reconocerlas garantiza satisfacer las necesidades reales y poder brindar la leche materna a libre demanda (14).

- ❖ Abre los ojos, aumentan los movimientos oculares
- ❖ Abre su boca, y presenta el reflejo de búsqueda
- ❖ Emite sonidos
- ❖ Succiona o se chupa su mano.
- ❖ Lloro fuerte y tiene dificultad de agarrar el pecho, es por ellos que debe ser tranquilizado antes (14).

Postura de la madre

Es la manera como la madre sostiene a bebe para amamantar, las posturas deben ser cómodas y seguras para la mamá y el bebé (13).

Madre sentada: En esta posición él bebe descansa sobre el regazo de la madre, con la espalda apoyada al respaldo, apoyo en los pies, favoreciendo su comodidad (13).

Madre acostada: La madre se encuentra recostada de lado relajada y cómoda, con un cojín en su cabeza y se asegura de mantener la posición lateral del bebe con el apoyo de un cojín (13).

Posicionamiento del bebe

La cabeza y el cuerpo deben mantenerse alineados. El bebé debe colocarse junto a la madre, enfrentado al pecho, con la nariz situada frente al pezón (14).

Agarre del bebe

El buen agarre del bebe favorece a que la succión sea efectiva y la madre no tenga dolor, para ello la boca del bebe debe estar bien abierta, con el labio inferior evertido y la areola debe ser más visible por encima de la boca que por debajo (14).

Succión del bebe

La succión es adecuada cuando es lenta, hay presencia de sonidos de deglución, las mejillas se encuentran llenas no y la madre no presenta dolor (14).

Extracción de leche Materna

La extracción de la leche materna es un procedimiento que sirve para vaciar el pecho materno, el cual requiere mucha destreza y entrenamiento, es fundamental para alimentación de un lactante prematuro o lactante que ha sido separado de su madre por alguna razón médica (13).

Antes de la extracción se deben realizar masajes que favorezcan la generación de leche materna. Es necesario colocar el pulgar junto con los dedos índice y medio formando una “C” a una distancia aproximada de 3 a 4 cm detrás del pezón. Finalmente, se realiza un movimiento de empuje con los dedos en dirección a las costillas; este procedimiento debe repetirse con el fin de estimular el reflejo de eyección en ambos senos, una o dos veces (13).

Prematuro Tardío:

Son aquellos bebés que nacen entre las 34 semanas 0 días y 36 semanas 7 días y que la inmadurez de su función orgánica puede hacerlos susceptibles a enfermedades y a los trastornos específicos de la prematuridad (15).

Intervenciones de Enfermería en lactancia materna

La educación de enfermería para madres primerizas adolescentes y adultas debe ser integral y holística, enfatizando la técnica de lactancia materna, educar sobre los beneficios de la leche materna, la técnica de agarre, posiciones adecuadas para mamá y bebé.

Es fundamental brindar información científica y sobre todo brindar apoyo emocional y familiar teniendo en cuenta su ámbito social, ya que muchas veces interviene en el desarrollo de su aprendizaje.

Para madres primerizas adolescentes

- Intervenciones educativas: Se debe ofrecer educación para mejorar su conocimiento y práctica de la lactancia materna.
- Apoyo integral: Es crucial el apoyo familiar e institucional para superar los retos y facilitar la lactancia.
- Contactos y apego: Fomentar el contacto piel con piel y el apego es vital para el desarrollo emocional del bebé.
- Tecnología: Usar tecnologías como aplicaciones móviles puede mejorar el acceso a información y apoyo.

Para madres primerizas mayores

- Aprovechar el período de embarazo: Aprovechar la atención prenatal para proporcionar información y resolver dudas puede ser muy efectivo.

- Beneficios a largo plazo: Informar sobre los beneficios a largo plazo de la lactancia, como la reducción del riesgo de obesidad, asma, diabetes tipo 1 y SMSL, puede ser un factor motivador.
- Lactancia prolongada: Informar a las madres mayores sobre la importancia de la lactancia materna prolongada puede mejorar los resultados de salud.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a un hospital de lima.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a un hospital de lima.
- Identificar el nivel de prácticas sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a un hospital de lima.
- Comparar los conocimientos y prácticas sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a hospital de lima.

III. MATERIALES Y MÉTODO

3.1 Diseño de estudio

El estudio de la investigación es de tipo cuantitativo, porque sigue un proceso el cual nos va a permitir obtener datos susceptibles de cuantificación, con apoyo de la estadística; es de tipo correlacional, de corte transversal y descriptivo.

3.2 Población

La población del presente estudio de investigación está conformada por 50 madres primerizas de prematuros que fueron internados en un hospital de lima en el periodo de enero a abril del 2024, de las cuales 33 son madres adolescentes y 17 son madres de edad materna avanzada (madres añosas).

Criterios de inclusión:

- Madres primerizas adolescentes y de edad materna avanzada de prematuros que desean participar de manera voluntaria en la investigación, previo consentimiento informado.
- madres primerizas adolescentes y de edad materna avanzada de prematuros tardíos (aquellos nacidos entre 34 y 36 semanas de gestacional).
- Madres primerizas adolescentes de prematuros que se encuentran dentro del rango de edad de 17 a 19 años de edad
- Madres primerizas de edad materna avanzada(añosas) de prematuros que su edad sea mayor e igual a 35 años.

- Madres primerizas adolescentes y de edad materna avanzada de prematuros que hayan sido hospitalizados en un hospital de lima y se encuentren con criterios de alta.

Criterios de exclusión:

- Madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que tuvieran alguna complicación de salud como hipertensión gestacional, Anemia, Infecciones del tracto urinario, Hemorragias.

Variables de la investigación:

- **Variable independiente:**

Conocimiento de la técnica de lactancia materna

- **Variable Dependiente**

Práctica de la técnica de la lactancia materna

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

TÉCNICA

En el presente proyecto de investigación las técnicas que se utilizarán para recolectar la información serán:

- **Encuesta:** Es un conjunto de preguntas preparadas con el fin de obtener información y medir el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna.

- **Observación:** Es una técnica cualitativa que se aplicará a las madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros para obtener datos acerca de la técnica de lactancia materna.

INSTRUMENTO

Los instrumentos que se utilizaran son:

- **Cuestionario:**

El instrumento fue un cuestionario modificado de Felix (5). Consta de 18 preguntas, , denominando al instrumento Cuestionario de conocimientos de las madres de prematuros sobre lactancia (CCOMLA) (5).

Guía de Observación:

Se utilizará como instrumento la Guía de observación de la lactada (14).

Validez y confiabilidad

La validez del cuestionario modificado, se realizó una validación externa con 10 profesionales de enfermería de la uci neonatal, una validación interna mediante correlación de Spearman, asimismo se realizó una prueba piloto en 35 madres con similares características de inclusión con la prueba de valorada con el coeficiente de alfa de Crombach (α - Cronbach= 0.885) obteniendo una alta confiabilidad (5).

3.5 Aspectos Éticos

El presente estudio asegurará la protección y reserva de los datos obtenidos durante el proceso en el cuestionario de los participantes de manera voluntaria, haciendo uso de un consentimiento informado por escrito. Para ello, solo el investigador tendrá acceso a esta información, resguardando los datos de forma segura en las

plataformas digitales. Se solicitará la autorización correspondiente para la realización del presente estudio por parte del comité de ética del hospital, rigiéndose en base a sus lineamientos para la investigación y brindando los resultados obtenidos con fines académicos.

Principio de Beneficencia

Este trabajo tiene la finalidad de mejorar el conocimiento y practica en la técnica de lactancia materna para favorecer la salud de los prematuros y asimismo mejorar las destrezas de las madres primerizas que tanto necesitan el apoyo y asesoramiento en esta etapa.

Principio de Justicia

Se aplicará este principio ya que se buscará favorecer a toda la población en estudio por igual, con los mismos beneficios sin diferencias de ninguna índole, haciendo uso de valores y reglamentos establecidos.

3.6 Procesamiento, presentación y análisis de datos

Los resultados obtenidos durante la investigación fueron incorporados en una base de datos en Excel y posteriormente transferidos al software SPSS v.27. Dichas herramientas facilitan la elaboración de gráficos y tablas estadísticas, permitiendo examinar las relaciones presentes entre las variables del estudio, así como calcular medidas de tendencia central, desviaciones estándar y otros indicadores relevantes para el análisis de la información. Finalmente, se empleó el procesador Word para la redacción del contenido destinado a la elaboración del informe final de tesis.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
PERSONAL:			
Analista estadístico	01	1000	1000
Apoyo Logístico	01	500	500
SERVICIOS:			
Trasporte	Varios	350	350
Alimentación	Varios	300	300
INSUMOS:			
Fotocopias	150	0.10	15
Papel bond	350	-	15
Lapiceros	12	1	20
GASTOS TOTAL:			S/. 2200.00

4.2 Cronograma

ACTIVIDADES	MESES									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Definición del problema	X									
Revisión bibliográfica para la base teórica		X	X							
Diseño del Proyecto				X	X					
Revisión por el comité de Ética						X				
Recolección de datos							X	X		
Análisis de Datos									X	
Informe Final										X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. China Jiméñez B, Sáenz de Pipaón Marcos M. Importancia de la leche humana y sus características nutricionales. Efectos a corto, medio y largo plazo. Rev Enferm Neonatal. 2020;34 diciembre
2. Rigourd V, Nicloux M, Hovanishian S, Giuséppi A, Hachem T, Assaf Z, et al. Consejos para la lactancia materna. EMC Pediatr. 2015.
3. Valle Torres E, Amat Giménez I. Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal, N° 33.2012, p.1-11.
4. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros OMS. 2019; disponible en <https://www.who.int>
5. FELIX DIAZ MATEO, MICAELA MARIA, Conocimientos de las madres sobre lactancia materna en neonatos prematuros en unidad de cuidado intermedio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2020, lima, Perú, (tesis de pregrado en internet), Universidad Norbert Wiener, Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/46b10703-0a1b-4d44-b0a7-a6974d02cab3/content>
6. PALOMINO HUACCHA, M. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Chontapaccha-Cajamarca 2020 (Tesis de licenciatura en internet). Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020, (citado 2024 dic 15). Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4976>
7. LLONTOP ZEÑA María, Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de recién nacidos prematuros tardíos, Tesis para obtener el título de segunda especialidad, facultad de enfermería, Universidad Nacional de

- Trujillo,2024(citado 18 de noviembre 2024) disponible en
[:https://dspace.unitru.edu.pe/items/08f461d8-dde8-4402-8db2-87bc8ee1883d](https://dspace.unitru.edu.pe/items/08f461d8-dde8-4402-8db2-87bc8ee1883d)
8. Squizato L, Silva AD da, Martinelle E, Machineski GG, Toso BRG de O, Viera SC. Autoeficacia materna en la atención al recién nacido prematuro y del mantenimiento de la lactancia materna. *Cogitare Enferm.*2023 [citado 18 de diciembre de 2024”]; disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91122>.
 9. Sanmartín Guachizaca CG, Araujo López CV, Carrión Berrú CB, Calva Jiron KY, Ayora Apolo DC. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe . *LATAM* [Internet]. 28 de febrero de 2023 [citado 18 de diciembre de 2024];4(1):2225-38. Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/410>
 10. Significados, Equipo (2023). "Conocimiento". En: Significados.com. [Internet] Consultado: 22 de enero de 2025, disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento>
 11. Nueva escuela mexicana. Práctica: Definición, características y concepto. [Internet].México: (citado 22 de enero de 2025). disponible en
[:https://nuevaescuelamexicana.org/practica/](https://nuevaescuelamexicana.org/practica/)
 12. Aguayo Maldonado J and Asociación Española de Pediatría. Manual de lactancia materna. Buenos Aires: Panamericana, 2009, p.474.
 13. Aguayo Maldonado J, Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para Profesionales.1ª ed. Barcelona: Ergon;2004.

14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. PROSAN. Manual de Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna - Servicio de Salud “Amigo de la Lactancia Materna”. 2da ed. Guatemala;2015.
15. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. 54ª Asamblea mundial de la salud. Ginebra: OMS; 2001.
16. Hormann Elizabeth, Savage Felicity. Relactación Revisión de la experiencia y recomendaciones para la práctica. Ginebra: Organización Mundial de la Salud;1998.
17. Vera May; Norma Ferreiro. Derechos de los recién nacidos prematuros. Derecho 5: Los bebés nacidos de parto prematuro tienen derecho a ser alimentados con leche materna. 1ª ed. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF);2015.

ANEXOS

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE PREMATUROS SOBRE LACTANCIA (CCOMLA)

El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la técnica de lactancia materna , Le agradecemos su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

Datos de la madre:

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()

Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Técnico ()

Ocupación: Estudiante () Ama de Casa () Dependiente () Independiente ()

Número de hijos: Uno () Dos () Tres () Más de tres ()

Datos del prematuro:

Edad gestacional al nacimiento:

> 28 S.E.G () > 32 S.E.G. () > 36 S.E.G. () > 37 S.E.G. ()

Sexo del prematuro: Femenino () Masculino ()

Tiempo de Hospitalización del prematuro:< 7 días () > 15 días () > 30 días ()

III. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (x) en la respuesta que Ud. considere correcta. Se le recuerda que el cuestionario es anónimo.

1. La maduración del reflejo de succión se inicia a la edad gestacional de:

- a. 32 semanas de edad gestacional
- b. 36 semanas de edad gestacional
- c. 37 semanas de edad gestacional
- d. 39 semanas de edad gestacional

2. La succión sin alimentación o succión no nutritiva es:

- a. La succión que realiza el niño sin extraer leche materna
- b. La succión que recibe el niño sin extraer leche
- c. La succión que realiza el niño extrayendo leche

d. La succión que recibe el niño extrayendo leche materna

3. El beneficio de la succión sin alimentación o succión no nutritiva es:

a. Mejora la aparición de dientes de leche

b. Mejora la coordinación de succión y respiración del prematuro.

c. Evita las caries de los dientes de leche.

d. Retrasa el crecimiento de los dientes permanentes

4. La succión sin alimentación contribuye al prematuro a madurar el reflejo de succión:

a. Si

b. No

c. A veces

d. Casi nunca

5. Las succiones por minuto que realiza el prematuro durante la succión sin alimentación son

a. 30 a 40

b. 15 a 30

c. 55 a 65

d. 35 a 70

6. La composición de la leche materna para prematuros contiene:

a. Nutrientes energéticos, proteicos, calóricos, e inmunológicos.

b. Contiene solo vitaminas y minerales

c. Tiene la misma composición para todos los recién nacidos.

d. Todas las anteriores.

7. La leche materna se clasifica en:

a. Calostro, leche de transición y leche madura.

b. Solo calostro y leche madura.

c. Solo leche madura.

d. Solo leche de transición y leche madura.

8. Las hormonas que participan en la producción y extracción de leche son:

a. Progesterona y testosterona

b. Progesterona y prolactina

c. Prolactina y oxitocina

d. Solo la oxitocina

9. Los tipos de extracción de leche para la relactación son:

- a. Extracción manual
- b. Extracción mecánica
- c. Extracción eléctrica
- d. Solo a y b

10. Para la extracción de leche mecánica se sigue los pasos:

- a. Masajea y sacude
- b. Frota y exprime
- c. masajea, frota y sacude
- d. solo exprime

11. La extracción de leche manual debe durar:

- a. 15 minutos
- b. 10 a 15 minutos
- c. 20 a 30 minutos
- d. 30 a 45 minutos

12. La extracción de leche mecánica culmina cuándo los senos:

- a. Se notan duros
- b. Se notan suaves y ya no se puede obtener más leche
- c. Los senos empiezan a doler
- d. b y c

13. La leche materna dura al medio ambiente:

- a. 4 horas
- b. 3 horas
- c. 6 horas
- d. 8 horas

14. La higiene de las mamas se realiza con:

- a. Solo agua
- b. Baño diario, agua y jabón
- c. Se usa desinfectantes para la piel

d. Alcohol gel

15. Nos damos cuenta del éxito de la técnica de lactancia materna cuando el prematuro tiene:

a. Tiene un buen agarre al brindarle lactancia materna.

b. Tiene una adecuada ganancia de peso.

c. Solo a y b

d. Ninguna de las anteriores

16. La relactación en el prematuro es el restablecimiento de la lactancia materna:

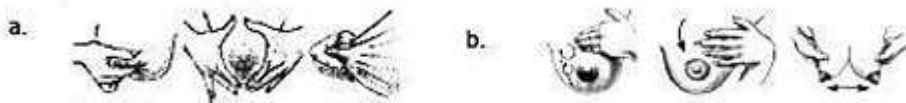
a. Después de haberla interrumpido durante un tiempo.

b. Antes de haberla interrumpido durante un tiempo.

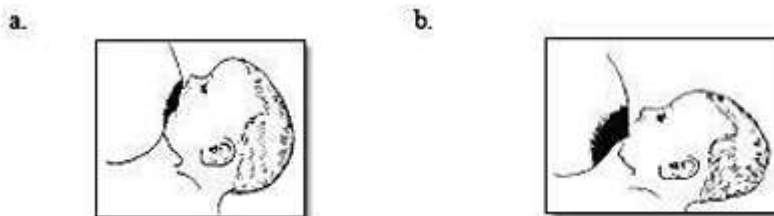
c. Solo a y b

d. Ninguna de las anteriores

17. ¿cual es la correcta técnica de extracción de leche manual?



18. ¿Cual es el correcto agarre del pecho?



INSTRUMENTO DE LA OBSERVACIÓN DE LA LACTADA

Nombre de la madre: _____

Edad del bebé: _____

Tipo de parto: _____

Marque con una X los signos que observe durante la lactada:

Signos que la lactancia está yendo bien		Signos de posibles dificultades	
Madre		Madre	
Se ve sana		Madre se ve enferma o deprimida	
Madre relajada y cómoda		Madre se tensa o inquieta	
Signos de apego entre la madre y el bebé		No hay contacto visual entre madre y bebé	
Bebé		Bebé	
Se ve sano		Bebé se ve con sueño y enfermo	
Bebé tranquilo y relajado		Bebé inquieto llora	
Bebé busca y alcanza el pecho		Bebé no busca ni alcanza el pecho	
Pechos		Pechos	
Se ve sano		Pechos rojos, hinchados o adoloridos	
No hay gesto de dolor en la madre cuando da de mamar		Pechos o pezón dolorosos	
Pecho agarrado con los dedos en posición "C"		Pechos sujetos en posición de tijera o pinza cerca de la areola	
En caso de encontrar un pezón invertido y/o pezón plano es protráctil al estimularlo		En caso de encontrar un pezón invertido y/o pezón plano no es protráctil al estimularlo	
Posición del bebé		Posición del bebé	
Bebé con cabeza y cuerpo en línea		Bebé con cuello y cabeza torcida	
Bebé pegado a la madre		Bebé no está pegado a la madre	
Bebé con todo su cuerpo apoyado		Bebé está apoyado solo de la cabeza y cuello	
Bebé cerca del pecho, nariz frente al pezón		Bebé se acerca al pecho con su labio inferior y el mentón hacia el pezón	
Agarre del Bebé		Agarre del Bebé	
Más areola vista por arriba del labio superior		Más areola vista por abajo del labio inferior	
Bebé con la boca bien abierta		Bebé con boca apenas abierta	
Labio inferior evertido		Labios invertidos	
El mentón del bebé toca el pecho		El mentón del bebé no toca el pecho	
Succión		Succión	
Succión lenta, profunda y con pausas		Succiones rápidas y superficiales	
Mejillas redondas cuando succiona		Mejillas hundidas cuando succiona	
Bebé libera el pecho cuando termina		Madre quita al bebé del pecho	
Madre nota signos de reflejo de oxitocina o de bajada de la leche		No se notan signos de reflejo de oxitocina o de bajada de la leche	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: Nivel de conocimiento y prácticas sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros, 2025

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN: Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica de lactancia materna en madres primerizas adolescentes y añosas de prematuros que acuden a un hospital de Lima.

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio de investigación se solicita su participación de manera voluntaria, ya que usted cumple con los criterios de inclusión detallados en el presente estudio, en el cual realizara un cuestionario de preguntas de fácil respuesta.

Si decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Se aplicará un cuestionario de 18 preguntas de opción múltiple que busca identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y de la técnica de lactancia materna de neonatos prematuros.
2. La primera parte del cuestionario incluye interrogantes sobre los datos generales de la madre y sobre datos del nacimiento del prematuro, deberá marcar con un aspa (x) en la respuesta que Ud. considere correcta

BENEFICIO: El cuestionario que reciba nos ayudara a determinar cuál es el nivel de conocimiento acerca de la técnica de lactancia materna exclusiva, la cual nos permitirá tomar acciones en cuanto el fomento de la educación y consejería en este tema.

PARTICIPACIÓN/ INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA: Su decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de elegir cualquiera de las dos opciones: ingresar o no ingresar en el estudio de investigación, Aun después de haber aceptado formar parte del estudio de investigación podrá retirarse en cualquier momento.

PERSONA CON QUIEN COMUNICARSE:

La persona que está a cargo de esta investigación es: Lic Luzmila Mercedes Bocanegra Campusano. A quien podrás consultar cualquier duda llamando al Celular: [REDACTED] o en su domicilio sitio en: [REDACTED], no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron del estudio.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo 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.

_____ Nombres y apellidos	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Luzmila Bocanegra Campusano	_____ Firma	_____ Fecha y Hora

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Conocimiento sobre la técnica de lactancia materna	Es el conjunto de ideas conceptos y datos que adquiere la persona acerca de un tema en específico	Información de la madre primeriza sobre la técnica de lactancia materna	Factores maternos de la técnica de lactancia materna.	- Bases Fisiológicas de la lactancia materna - Composición de la leche materna - Técnicas de amamantamiento y extracción de leche materna	Cuantitativa Ordinal Correcta (1) Incorrecta (0)	Alto Medio Bajo
			Factores neonatales de la técnica de lactancia materna.	- Edad gestacional - Disposición para amamantamiento - Signos de buen agarre y succión		
Práctica de la técnica de lactancia materna	Actividades de refuerzo de una persona que da la oportunidad de aplicar conocimientos y habilidades	Actividades ejecutadas por las madres que incluye la habilidad que Irán desarrollando para la alimentación a demanda, es decir alimentar cuando el bebé exprese señales de hambre.	Identificación de las señales tempranas de hambre.	- Señales tempranas - Señales intermedias - Señales tardías	Cuantitativa Ordinal Correcta (1) Incorrecta (0)	Adecuado Inadecuado
			Postura de la madre	- Posición sentada - Posición acostada		
			Posicionamiento del bebé	- En línea con el oído, hombro y cadera - Pegado al cuerpo de la madre - Frente al pecho - Los labios se mantienen evertidos		
			Agarre del bebé	- La parte inferior del pecho roza su mentón - Boca bien abierta		
			Succión del bebé	- Las mejillas se redondean - La deglución es visible y audible		