

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**Relación entre conocimiento y técnicas de la lactancia materna exclusiva en
madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto
Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023-febrero 2024**

Tesis presentada por la Bachiller:

Maldonado Mansilla, Adriana Sandra

ORCID: 0009-0008-4957-6533

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

M.C. Paz Valderrama Johnny Alfonso

ORCID: 0009-0009-2169-9715

Arequipa- Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 10 de Marzo del 2024

Dictamen: 011654-C-EPMH-2024

Visto el borrador del expediente 011654, presentado por:

2017701532 - MALDONADO MANSILLA ADRIANA SANDRA

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y TÉCNICAS DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO
SABOGAL SOLOGUREN, LIMA, PERIODO DICIEMBRE 2023-FEBRERO 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29562505 - FUENTES CHICATA NANCY GEORGINA
DICTAMINADOR**



**29318266 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT
DICTAMINADOR**



**40374914 - ALPACA CANO CESAR GULLERMO
DICTAMINADOR**



Relación entre conocimiento y técnicas de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

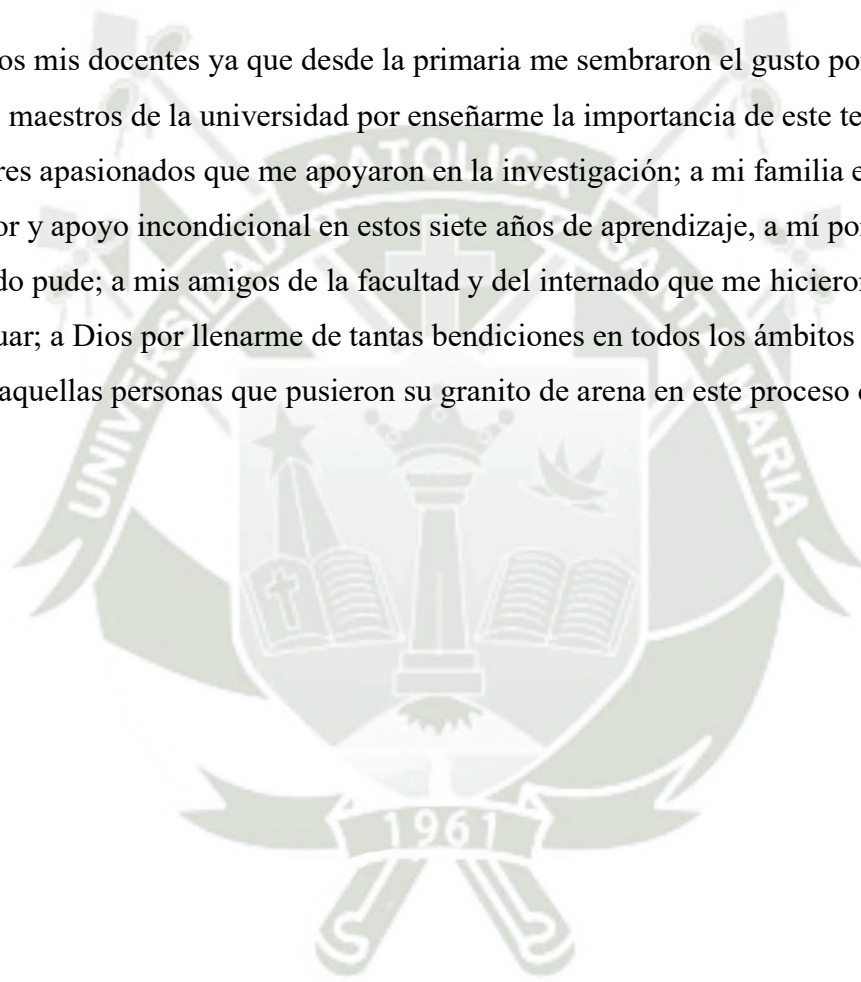
- 1** Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez **2%**
Student Paper
- 2** "Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2019 **1%**
Publication
- 3** María Isabel Nuñez Hernández, Maria Luiza Riesco. "Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohorte en los servicios de atención primaria de salud", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022 **1%**
Publication
- 4** Laura C. Bautista-Justo, Laura C. Momox-Vázquez, Victoria M. Xochitotol-Bautista. "Asociación entre riesgo del destete temprano y nivel de conocimiento sobre lactancia **1%**

DEDICATORIA

Dedicado a mis hermanos, Camilita y Arturito, porque ellos, aunque ya no sean niños, me impulsaron a investigar sobre este tema, ya que viví indirectamente algunas desventajas de no adoptar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses, dedicado también a mis padres por ser mi soporte todos estos años, por todo el amor que me brindaron, todas las fuerzas y valentía que me transmitieron; y a Dios por siempre darme una mano y estar conmigo en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTOS

A todos mis docentes ya que desde la primaria me sembraron el gusto por la ciencia, a mis maestros de la universidad por enseñarme la importancia de este tema, y a los doctores apasionados que me apoyaron en la investigación; a mi familia en general por el amor y apoyo incondicional en estos siete años de aprendizaje, a mí por no rendirme cuando pude; a mis amigos de la facultad y del internado que me hicieron porras para continuar; a Dios por llenarme de tantas bendiciones en todos los ámbitos de mi vida y a todas aquellas personas que pusieron su granito de arena en este proceso de formación.



RESUMEN

La lactancia materna es fundamental para el desarrollo saludable de los infantes. En Perú, particularmente en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, se ha observado que la técnica y conocimiento de la lactancia materna exclusiva presentan variaciones considerables. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2024. Métodos: La investigación fue de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional, de diseño analítico, observacional, transversal y prospectivo. La muestra fue de 169 madres con hijos menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, a quienes se les aplicó una ficha sociodemográfica, un cuestionario de conocimiento de lactancia materna y un cuestionario de técnica de lactancia materna, como instrumentos, se usó la prueba estadística Correlación de Spearman. Resultados: La muestra evaluada se encuentra predominantemente en el rango de edad de 30 años o más (51.5%), con nivel educativo técnico superior (43.2%), de procedencia de la costa (68.0%), con trabajo fuera de casa (62.7%) y con 2 o 3 hijos (46.7%). En el conocimiento de lactancia materna, se evidencia un nivel medio (50.9%) y, en cuanto a la técnica de lactancia, la mayoría presenta una técnica inadecuada de lactancia (57.4%). Conclusiones: Se concluye que existe relación estadísticamente significativa y directa entre el conocimiento y la técnica de la lactancia materna exclusiva, evidenciado por un coeficiente de Spearman de 0.773 y una significancia de 0.001 (p menor de 0.05).

Palabras clave: Conocimiento de la lactancia materna exclusiva, Técnica de la lactancia materna exclusiva, Madres en periodo de lactancia.

ABSTRACT

Breastfeeding is essential for the healthy development of infants. In Peru, particularly at the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Lima, it has been observed that the technique and knowledge of exclusive breastfeeding present considerable variations. Objective: Determine the relationship between the knowledge and technique of exclusive breastfeeding in mothers of children under 6 months of age treated at the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, Lima 2024. Methods: The research was basic, at a correlational descriptive level, of analytical, observational, cross-sectional and retrospective design. The sample was 169 mothers with children under 6 months old treated at the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital, to whom a sociodemographic sheet, a breastfeeding knowledge questionnaire and a breastfeeding technique questionnaire were applied, as instruments. using the Spearman Correlation statistical test. Results: The sample evaluated is predominantly in the age range of 30 years or more (51.5%), with a higher technical educational level (43.2%), from the coast (68.0%), with work outside the home (62.7%). . %) and with 2 or 3 children (46.7%). In terms of knowledge of breastfeeding, a medium level is evident (50.9%) and, in terms of breastfeeding technique, the majority present an inadequate breastfeeding technique (57.4%). Conclusions: It is concluded that there is a statistically significant relationship between the knowledge and technique of exclusive breastfeeding, evidenced by a Spearman coefficient of 0.773 and a significance of 0.001 (p less than 0.05).

Keywords: Knowledge of exclusive breastfeeding, Exclusive breastfeeding technique, Breastfeeding mothers.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
1.1. Determinación del problema	4
1.2. Enunciado del problema	4
1.3. Descripción del problema.....	4
1.3.1. Área del conocimiento.....	6
1.3.2. Análisis u operacionalización de variables.....	7
1.3.3. Interrogantes básicas.....	7
1.3.4. Tipo de investigación.....	8
1.3.5. Diseño de investigación.....	8
1.3.6. Nivel de investigación	8
1.3.7. Justificación científica	9
1.4. Justificación del problema	9
1.4.1. Justificación social.....	9
1.4.2. Justificación personal	9
1.4.3. Originalidad	10
1.4.4. Factibilidad	10
2. OBJETIVOS.....	10
2.1. General.....	10
2.2. Específicos.....	10
3. MARCO CONCEPTUAL	11
3.1. Conceptos Básicos.....	11

3.1.1.	Lactancia materna.....	11
3.1.2.	Conocimiento en lactancia materna exclusiva.....	21
3.1.3.	Técnica en lactancia materna exclusiva.....	26
3.2.	Antecedentes investigativos	31
3.2.1.	Nacionales	31
3.2.2.	Internacionales.....	33
3.2.3.	Locales.....	34
4.	HIPÓTESIS	36
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....		37
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	38
1.1.	Técnica.....	38
1.2.	Instrumentos	38
1.2.1.	Ficha sociodemográfica.....	38
1.2.2.	Cuestionario de conocimiento de lactancia materna	38
1.2.3.	Cuestionario de técnica de lactancia materna.....	39
1.3.	Materiales	40
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	40
2.1.	Ubicación espacial.....	40
2.2.	Ubicación temporal.....	40
2.3.	Unidades de estudio.....	40
2.3.1.	Población	40
2.3.2.	Muestra	40
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.1.	Organización.....	41
3.2.	Criterios para el manejo de los resultados	41
3.3.	Recursos.....	41

3.3.1. Humanos.....	41
3.3.2. Materiales	41
3.3.3. Financieros.....	42
CAPÍTULO III RESULTADOS	43
4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	44
DISCUSIÓN.....	50
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS.....	63
Anexo 1: Consentimiento Informado	64
Anexo 2: Cuestionarios	69
Anexo 3: Fichas de validación.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad, nivel educativo, procedencia, ocupación y paridad de madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, en el periodo diciembre 2023-febrero 2024.....	44
Tabla 2 Nivel de conocimiento de la lactancia.....	46
Tabla 3 Nivel de técnica de la lactancia	47
Tabla 4 Prueba de normalidad de las variables	48
Tabla 5 Correlación entre el conocimiento de lactancia y la técnica de lactancia en las madres.....	49



INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es fundamental para el desarrollo saludable de los infantes, proporcionando los nutrientes esenciales, inmunoglobulinas y el vínculo afectivo crucial entre la madre y el bebé durante los primeros meses de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de una alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más. A pesar de estas recomendaciones y de la evidencia científica que respalda los beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre como para el infante, las tasas globales de lactancia materna exclusiva permanecen subóptimas, evidenciando una brecha significativa entre el conocimiento de sus beneficios y la aplicación práctica de este comportamiento de salud esencial (1).

En Perú, particularmente en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, se ha observado esta discrepancia, donde la técnica de la lactancia materna y el conocimiento que tienen las madres sobre ella presentan variaciones considerables. Factores como la educación, el soporte social, las normas culturales, y el acceso a la atención sanitaria influyen en cómo las madres perciben y practican la lactancia materna. Estas variaciones subrayan la necesidad de investigar más a fondo las razones detrás de la brecha entre el conocimiento y la técnica de la lactancia materna, para desarrollar intervenciones efectivas que promuevan prácticas saludables de lactancia. Es así que, la presente investigación tendrá por finalidad explorar la relación entre el conocimiento y la técnica de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses. Mediante este estudio, se buscará contribuir a la comprensión de cómo las percepciones, el conocimiento y las barreras específicas afectan la lactancia materna en el contexto local, proporcionando así una base para el desarrollo de estrategias dirigidas a mejorar la salud y el bienestar de madres e infantes en el Perú (2).

Asimismo, la presente investigación se encuentra distribuida de la siguiente forma:

El primer capítulo, el cual está compuesto por el planteamiento teórico, el cual contiene la determinación, enunciado y descripción del problema, además de la justificación, los objetivos, el marco teórico y las hipótesis de investigación.

El segundo capítulo corresponde al planteamiento operacional, el cual comprende las técnicas, instrumentos y materiales de verificación, además del campo de verificación y las estrategias de recolección de datos.

En el tercer capítulo se encuentran los resultados, el cual comprende el procesamiento y análisis de datos y su respectiva discusión.

Finalmente se encuentran las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.





CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

Se pretende determinar la relación entre el conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, Periodo Diciembre 2023-Febrero 2024

1.2. Enunciado del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, en el periodo diciembre 2023-febrero 2024?

1.3. Descripción del problema

La leche materna representa una fuente inigualable de alimentación para los infantes, dado que suministra una gama de nutrientes esenciales y proporciona defensa contra diversas enfermedades y afecciones (3). Además, fomenta un lazo emocional significativo entre la madre y el bebé. No obstante, a pesar de los notorios beneficios de la lactancia materna, el conocimiento y la técnica pueden variar ampliamente en diferentes regiones y comunidades. Esta variabilidad puede estar influida por diversos factores, como la educación, el acceso a servicios médicos, normas culturales y sociales, y la disponibilidad de recursos de apoyo (4).

Por ello, al comprender mejor cómo las madres adquieren información sobre la lactancia materna, cómo se enfrentan a los desafíos y cómo se sienten apoyadas, podemos desarrollar estrategias más efectivas para promover y fomentar esta práctica fundamental.

Es así que, a nivel internacional encontramos que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna, la cual es considerada como el estándar de oro de la alimentación infantil, muestra brechas en la adopción adecuada de esta práctica, causando que al menos el 45% de las defunciones de niños se encuentren asociados a ella, además de entorpecer el adecuado desarrollo infantil y evitar que se reduzcan los costos sanitarios en las familias y países (1). Asimismo, en estudios como el de Rosales (5), se identificó que, si bien su

población mostraba un nivel adecuado de conocimiento, actitudes y prácticas de lactancia materna; esta no era reflejada al momento de amantar al bebé; por otra parte, Sánchez y Loja, en su estudio determinaron que el 70.7% de las madres tenía un nivel de conocimiento regular, y un nivel de práctica adecuado en el 87.8% de la población; encontrando de esta manera una relación significativa en ambas variables resaltando también la promoción de la lactancia en la población (6).

A nivel nacional, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2022 se registró que los niños menores de seis meses recibían leche materna en menores proporciones que los niños menores de 4 meses, demostrándose una brecha de 32.4% (7). Según el Ministerio de Salud (MINSA), este abandono de la continuación de la lactancia materna se debería principalmente a la desinformación y la falta de apoyo sobre la forma y técnicas de amamantamiento (2). Asimismo, estudios como el de Zeña (4), revelan que el nivel de conocimiento y las prácticas de lactancia materna si bien se encontraban relacionadas de forma directa; estas también estarían relacionadas a diversos factores como la edad, el grado de instrucción y el estado civil; por otro lado, Crisostomo y Garay, también evidenciaron una relación significativa entre las variables; es decir, que la población que presentaba un nivel de conocimiento medio (62%) también practicaban de forma exclusiva la lactancia materna (56.7%) (8).

A nivel local, Obregón (9), observó que si bien la mayoría de las madres encuestadas presentaban adecuados niveles de conocimiento sobre lactancia materna; estos no eran reflejados en las prácticas, ya que observó que el 51% de las madres practicaban la lactancia de forma inadecuada; Velásquez, por el contrario, observó que las madres que tenían conocimiento bajo de la lactancia exclusiva (59.57%), no necesariamente estaba relacionada con el 68.08% de la población que presentaron buenas prácticas de lactancia exclusiva (10).

Las consecuencias de no seguir técnicas de lactancia materna recomendadas son multifacéticas, impactando no solo en la nutrición y la salud del infante, aumentando el riesgo de enfermedades infecciosas, alergias, y malnutrición, sino también afectando el bienestar emocional y físico de la madre. La falta de una técnica adecuada de lactancia puede llevar a problemas de vinculación afectiva,

aumentar el riesgo de depresión posparto y disminuir la eficacia de la respuesta inmunológica natural que la leche materna proporciona. Por ende, en la evidencia recolectada se entiende que las madres no suelen tener buenos niveles de conocimiento, lo cual puede estar interfiriendo en la práctica adecuada de lactancia materna, influyendo de forma negativa en el desarrollo del bebé; asimismo, en la población de estudio de la presente investigación se observó que las madres que recibían atención dentro del establecimiento de salud, enfrentaban desafíos respecto a la práctica y conocimiento de la lactancia, especialmente cuando se trataban de madres con bebés menores de 6 meses, lo que ponía en peligro la salud de sus hijos. Por ello, el presente proyecto tiene como objetivo principal determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses dentro de un establecimiento de salud, de tal forma que se pueda comprender cómo abordar los desafíos y las disparidades que existen en este ámbito (2).

1.3.1. Área del conocimiento

- **Área general** : Ciencias de la Salud
- **Área específica** : Medicina Humana
- **Especialidad** : Medicina General
- **Línea** : Mujer en periodo de lactancia

1.3.2. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORÍA	ESCALA
Conocimiento sobre la lactancia materna	Conceptos generales	Lactancia Alimentación Información sobre la lactancia	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Técnicas y posiciones	Colocación de bebe al pecho Tiempo de amamantamiento Posición sentada Posición acostada Posición sandia	Alto Medio Bajo	
	Beneficios	Nutricionales Anticoncepción Inmunológicos Económicos	Alto Medio Bajo	
Técnicas de lactancia materna exclusiva	Posición del cuerpo	Postura para amamantar	Adecuado Inadecuado	Ordinal
	Vínculo afectivo	Contacto físico madre- hijo Contacto emocional madre-hijo		
	Respuestas	Reacciones del bebé al momento de amamantar		
	Anatomía	Fisiología del seno		
	Succión	Forma y descripción de succión		
	Tiempo	Duración de la lactancia		

1.3.3. Interrogantes básicas

1.3.3.1. Interrogante general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023- febrero 2024?

1.3.3.2. Interrogantes específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento de lactancia materna que tienen las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo Diciembre 2023-Febrero 2024?

¿Cuál es el nivel de técnica de lactancia materna exclusiva que tienen las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023-febrero 2024?

1.3.4. Tipo de investigación

Es de tipo básica, ya que, se buscó incrementar el conocimiento científico de ambas variables sobre un fenómeno o campo específico, sin necesidad de contrastarlos con ningún aspecto práctico (11).

1.3.5. Diseño de investigación

El presente estudio poseyó las siguientes características: Fue analítico, pues tuvo como finalidad describir las características de sus variables y examinar la relación entre ellas; observacional, pues mostró los fenómenos tal como se presentan naturalmente, sin manipulación ni intervención; transversal, pues los datos se recolectaron en un único momento; y, prospectivo, porque se basó en una problemática identificada (12).

1.3.6. Nivel de investigación

Se trató de un estudio de nivel descriptivo-correlacional, pues, se consideró descriptivo debido a su propósito de exponer las propiedades y características de las variables involucradas. Al mismo tiempo, se clasificó como correlacional porque busca identificar la relación entre las variables analizadas (11).

1.3.7. Justificación científica

La presente investigación tuvo como finalidad establecer e identificar la relación entre el conocimiento y técnicas de lactancia materna exclusiva, por lo que, la propuesta presentada se basó en el enfoque del método científico, lo que garantizó la obtención de resultados válidos y confiables para comprender el fenómeno bajo estudio. Además, estos resultados pueden ser replicados, una característica esencial de investigaciones de alta calidad científica.

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Justificación social

Esta investigación buscó hallar cómo las madres obtienen información y aplican sus conocimientos sobre la lactancia materna, lo que a su vez puede influir en la duración y la calidad de la lactancia, por ello, al mejorar la comprensión de estos aspectos, se pueden desarrollar programas y políticas más efectivas para promover la lactancia materna, lo que contribuye a la salud infantil, reduce las tasas de enfermedades y, en última instancia, mejora la calidad de vida de las madres y los bebés (2).

1.4.2. Justificación personal

La investigadora en su calidad de estudiante de medicina durante sus rotaciones por el servicio de pediatría, observó que las madres que eran atendidas presentaban dificultades sobre el empleo de técnicas y el conocimiento de la lactancia materna sobre todo en aquellas madres de niños menores de 6 meses; lo cual generó en la autora un gran interés por saber cómo afrontar dicha realidad y si es posible que a partir de ello se puedan realizar programas psicoeducativos y de intervención, que puedan ayudar a las madres a mejorar tanto su conocimiento como las técnicas adecuadas de lactancia (2).

1.4.3. Originalidad

El presente estudio tiene originalidad, ya que, no se han encontrado investigaciones que hayan relacionado ambas variables a nivel local, resaltando la importancia de la investigación, en el cual se busque establecer como una contribución académica, de interés social y científico a la comunidad local, sirviendo de referencia para estudios posteriores (2).

1.4.4. Factibilidad

El estudio propuesto cuenta con los recursos materiales, institucionales, financieros y humanos con el fin de cumplir con los objetivos propuestos; asimismo, se cuenta con el acceso a la unidad de estudio (2).

2. OBJETIVOS

2.1. General

Determinar la relación entre el conocimiento y la técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023-febrero 2024.

2.2. Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de lactancia materna que tienen las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023-febrero 2024.

Identificar el nivel de técnica de lactancia materna exclusiva que tienen las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, periodo diciembre 2023-febrero 2024.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. Conceptos Básicos

3.1.1. Lactancia materna

La lactancia materna es crucial tanto para la salud del infante como de la madre. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, es fundamental iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento, y se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé. Posteriormente, se aconseja la introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados, manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años de edad o más (13).

Múltiples estudios han demostrado que la lactancia materna es esencial para una vida sana y el bienestar no sólo del bebé, sino también de la madre. Si todos los niños fueran amamantados, se calcula que se salvarían aproximadamente 820.000 vidas infantiles al año en todo el mundo; sin embargo, ésta no es la realidad, ya que sólo el 40% de los lactantes son amamantados exclusivamente. Dicho de otro modo, aunque la lactancia materna es excepcionalmente importante, los datos disponibles indican que menos de la mitad de los bebés del mundo son amamantados, y el porcentaje oscila entre el 40% en África, África Occidental y Asia Meridional y el 60% en África Oriental y Meridional (14).

La leche materna es el alimento ideal para los infantes, ya que es segura, limpia y contiene anticuerpos que ayudan a proteger contra muchas enfermedades comunes de la infancia. Provee toda la energía y nutrientes que el infante necesita durante los primeros meses de vida, y continúa proporcionando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año de vida (15).

Es evidente que amamantar a un recién nacido favorece un crecimiento y desarrollo adecuados, aportando nutrientes de alto grado en cantidad suficiente y actuando como defensa contra las enfermedades. Las investigaciones han revelado que los bebés amamantados tienen seis veces

más probabilidades de sobrevivir, protegiéndoles de los episodios de diarrea y disminuyendo la intensidad de estos. Además, se ha observado un mejor resultado en relación con las infecciones respiratorias, lo que se traduce en un descenso de la mortalidad y las enfermedades infantiles (16).

3.1.1.1. Prevalencia y determinantes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) establecen firmes recomendaciones en favor de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) durante los seis primeros meses de vida del bebé. Estas organizaciones subrayan la importancia de que los infantes reciban exclusivamente leche materna durante este periodo crítico, dado que la misma provee todos los nutrientes esenciales y anticuerpos que contribuyen a un desarrollo saludable y a la protección contra enfermedades comunes en la infancia (17).

Además, la Organización Panamericana de la Salud informa de que sólo el 54% de los recién nacidos en América son amamantados en sus primeras horas de vida, y sólo el 38% son amamantados exclusivamente hasta los 6 meses, lo que provoca enfermedades y muertes por diarrea, infecciones respiratorias y cáncer en las madres. Ante las elevadas tasas de mortalidad de neonatos, lactantes y madres por causas evitables, se sugiere aumentar la lactancia materna como acción preventiva (14).

A pesar de las numerosas ventajas de la lactancia materna (LM) y de las firmes recomendaciones que fomentan su práctica, la prevalencia de la LM a escala mundial, incluso con una tendencia al alza en los últimos años, sigue siendo insatisfactoriamente baja. Los datos de 1995 a 2015 muestran que la tasa de lactancia materna a los 6 meses pasó del 24,9% al 43%. Los estudios biológicos y epidemiológicos revelan que la decisión de no amamantar tiene efectos perjudiciales de gran alcance sobre la nutrición, el desarrollo y la salud del niño y de la madre, lo que convierte a la Lactancia Materna en la intervención sanitaria con mayor impacto positivo por menor coste económico (18).

Posterior a estos primeros seis meses, la OMS y UNICEF aconsejan la introducción de alimentos complementarios nutritivos, sin dejar de lado la lactancia materna. Esta combinación de lactancia materna y alimentos complementarios debería continuar hasta que el infante cumpla los dos años o incluso más, dado que la leche materna sigue siendo una fuente valiosa de nutrición y soporte emocional. Además, la lactancia materna continuada junto con una dieta diversificada contribuye a asegurar la transición hacia una alimentación sólida balanceada, y mantiene el vínculo especial entre la madre y el infante. Durante este periodo, la leche materna sigue proporcionando hasta un tercio de las necesidades nutricionales del niño durante el segundo año de vida y ofrece protección continua contra infecciones y enfermedades (13).

En cuanto a los factores determinantes, el nido en el centro de salud se considera un factor perjudicial para la lactancia materna, mientras que el colecho en la maternidad y en casa sólo se recomienda hasta cierto punto. Además, el contacto piel con piel tiene ventajas tanto a corto como a largo plazo para la lactancia materna. El uso de barreras físicas que interrumpen el agarre directo al pecho, como chupetes, tetinas y pezoneras, se asocia a una menor estimulación de la producción de leche y a un abandono más temprano de la lactancia. Además, las organizaciones médicas consideran que el uso de un sacaleches es una sugerencia débil para extraer el calostro en caso de succión ineficaz (18).

3.1.1.2. Etapas del proceso de transición a la leche materna

Los componentes de la leche materna tienen concentraciones y volúmenes diferentes según la fase de producción, lo que da lugar a distintas fases de la lactancia humana que tienen composiciones y duraciones distintas (16).

3.1.1.2.1. Calostro

La secreción inicial que se presenta tras el parto o en las mujeres que dan a luz por primera vez en los primeros días después del parto es de color amarillo y tiene una consistencia pegajosa. Está compuesta por betacaroteno, inmunoglobulina (Ig) A, vitaminas liposolubles, lactoferrina, sodio y zinc. La inmunidad pasiva se transmite al lactante a través de la leche debido a la presencia de linfocitos y macrófagos que le proporcionan cualidades protectoras. La producción aumenta cuando el bebé mama y es suficiente para cubrir sus necesidades alimentarias. El calostro, un líquido amarillento y espeso, es la leche producida durante los tres o cuatro primeros días tras el parto. Su volumen es bajo, oscilando entre 2 y 20 ml en los primeros días, para aumentar a 580 ml/día al sexto día. Su contenido calórico es de 54 kcal/100 ml, y su composición incluye 2,9 g/100 ml de grasa, 5,7 g/100 ml de lactosa y 2,3 g/100 ml de proteína. Su característico tono amarillo se debe a la elevada concentración de β -carotenos, así como a la presencia de un gran número de linfocitos y macrófagos (100000/mm) (19).

3.1.1.2.2. Leche de transición

Su producción comienza el quinto día después del nacimiento y aumenta las cantidades de lactosa, colesterol, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles hasta alcanzar unos 650 ml. Tiene un color blanco debido al calcio que contiene. Este aumento de la producción de leche comienza entre el cuarto y el sexto día después del parto y aumenta hasta una cantidad constante de entre 600 y 700 ml/día en un plazo de 15-30 días (19).

3.1.1.2.3. Leche madura

A partir del décimo día tras el nacimiento, la producción de leche puede alcanzar hasta 800 ml. Tras la producción de leche de transición, se produce leche madura, que aporta 70 kcal/100 ml, con una producción diaria de 900 ml o más cuando el bebé es amamantado exclusivamente durante un periodo de seis meses, dependiendo de la frecuencia de succión del niño. Es importante tener en cuenta que la composición de la leche cambia durante la toma, siendo más acuosa al principio y, por tanto, calmando la sed del bebé, con más proteínas, minerales, vitaminas hidrosolubles y lactosa. A medida que avanza la toma, la leche adquiere un color más blanco, con más grasa y vitaminas liposolubles (19).

Un elemento esencial en estas etapas es el tipo de parto que haya tenido la madre, ya que la forma en que fluctúa el contenido de antioxidantes de la leche materna en los días iniciales es muy diferente según el tipo de parto: se observa un descenso al tercer día tras una cesárea, mientras que se aprecia un aumento sustancial en el caso de un parto vaginal, lo que podría corresponder a una mayor ingesta de antioxidantes en los días iniciales tras una cesárea. Además, la leche materna de las madres tras un parto por cesárea contiene una mayor cantidad de marcadores proinflamatorios y de estrés oxidativo en las muestras de calostro de primera hora de la mañana en las primeras 24 horas tras un parto por cesárea, lo que podría representar un daño derivado del procedimiento quirúrgico (20).

3.1.1.3. Principales componentes de la leche materna

Es fundamental conocer la composición de la leche materna, que proporciona todos los elementos esenciales para el bebé e inmunidad contra las enfermedades, además de ser una importante fuente de sustento hasta después de su primer año. La leche materna está compuesta por un 88% de agua y su osmolaridad (286 mOsm/L) es idéntica a la del plasma (285-295 mOsm/L). La leche es secretada por la glándula mamaria y consta de nutrientes, componentes inmunológicos, hormonas, enzimas, factores de crecimiento, células inmunoprotectoras, etc (19).

- La leche humana, que es adecuada para el crecimiento óptimo del recién nacido, tiene la concentración proteica más baja, de 0,9 g/100 ml al inicio de su producción. Esta leche contiene un 30% de caseína y un 70% de proteínas de suero.
- Además, abunda en inmunoglobulinas (sobre todo en el calostro), que se sintetizan en la glándula mamaria y su finalidad es formar anticuerpos que puedan adherirse a virus y bacterias, bloqueando así su acceso a la mucosa intestinal.
- Las grasas son otro elemento clave, que varían a lo largo del día y según el momento de la alimentación; principalmente triacilglicéridos (constituyen el 98% de la fracción lipídica), que contienen una enzima llamada lipasa que sólo aparece en esta forma.
- El principal carbohidrato, la lactosa, no sólo es beneficioso desde el punto de vista nutricional, sino que también ayuda a la absorción del hierro y el calcio, y favorece la presencia de lactobacilos en el intestino del bebé.
- En cuanto a los componentes minoritarios de minerales y vitaminas, la cantidad de minerales de la leche materna se adapta a las necesidades nutricionales y a las capacidades metabólicas del lactante. El calcio, el hierro, el potasio, el magnesio, el zinc, el flúor y el fósforo no se ven afectados por la dieta de la madre; suelen ser estables y altamente absorbibles (tienen una elevada biodisponibilidad). En cuanto a las vitaminas de la leche madura, las hidrosolubles están presentes en

concentraciones óptimas; de ellas, la niacina y la vitamina C son las más abundantes.

A su vez, también otras investigaciones, aportan, que los componentes principales son:

- **Aminoácidos.** Aún no se han dilucidado las implicaciones biológicas precisas, pero se especula que los aminoácidos podrían ser vitales durante las primeras etapas del crecimiento postnatal.
- **Nucleótidos.** Las células epiteliales de la glándula mamaria transmiten nucleótidos a la leche, que sirven tanto de reguladores metabólicos como de reguladores de las actividades enzimáticas.
- **Poliaminas.** Su presencia es esencial para el desarrollo del sistema inmunitario del intestino delgado después del nacimiento y se ha relacionado con las alergias.
- **MicroARN.** Se cree que están relacionados con la salvaguardia y el avance del desarrollo físico infantil. Son un elemento biológicamente activo con múltiples funciones vitales para el avance neurológico.
- **Hormonas.** La leche materna se compone de múltiples hormonas cuya finalidad es enviar señales a través de los tejidos y órganos del cuerpo para garantizar su correcto funcionamiento en el sistema inmunitario.
- **Inmunoglobulinas.** Se ha observado que la leche materna contiene IgG, IgM, IgD, IgE e IgA; siendo especialmente elevada la concentración de IgA. Esta inmunoglobulina se genera en las células alveolares de la glándula mamaria, y su finalidad es proporcionar defensa contra bacterias intestinales como E. coli, V. cholerae y Salmonella (16).

A su vez, se sabe que la composición de la leche materna se ve afectada por el consumo de alimentos de la madre, por ejemplo, con ácidos grasos esenciales y micronutrientes. La leche materna se considera el alimento óptimo para un lactante, pero las modificaciones de la dieta materna pueden alterar el contenido de la leche, afectando en consecuencia al crecimiento del niño. Las investigaciones han demostrado que el tipo de

grasa que consume la madre está relacionado con el perfil de ácidos grasos de la leche, y estudios más recientes han demostrado una correlación entre la ingesta de aceites de pescado y la cantidad de ácidos grasos omega-3 presentes en la leche materna, que son importantes para la visión y el desarrollo mental del bebé (21).

3.1.1.4. Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) es cuando sólo se utiliza la leche materna como alimento para el bebé y ofrece un alto nivel de nutrición y ventajas tanto para la madre como para el bebé. Sin embargo, algunas madres abandonan la LME aun conociendo sus ventajas antes de que el bebé cumpla seis meses. Estas decisiones pueden basarse en factores personales o en influencias de los medios de comunicación, que vinculan aspectos socioeconómicos, culturales y biológicos (22).

La lactancia materna exclusiva (LME) consiste en dar al bebé únicamente leche materna y, en circunstancias excepcionales, líquidos para rehidratarlo, vitaminas, minerales o medicamentos. Es la alimentación ideal para un bebé inmediatamente después de nacer, ya que le proporciona los nutrientes necesarios para un buen crecimiento y desarrollo durante los primeros seis meses; tiene la cantidad y calidad adecuadas de nutrientes; y es fácil de digerir y absorber debido a que está adaptada a la especie humana. Además, proporciona al lactante anticuerpos para protegerse de las infecciones gastrointestinales (23).

3.1.1.5. Frecuencia de lactancia materna en el Perú

En Perú, según ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) en el año 2020 se registró que solo el 47.8% de niños recién nacidos recibieron leche materna, mientras que en niños menores de seis meses la cifra aumentó al 68.4%. Por otro lado, entre los niños que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, el 47.4% eran provenientes del área urbana, mientras que, solo el 23.1% era del área rural (7).

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que el 68.4% de los niños y niñas menores de seis meses de edad recibieron lactancia materna, mostrando un ligero incremento en comparación con el año 2015, y destacando una mayor prevalencia en el área rural (81.0%) en comparación con el área urbana (63.4%) (24).

En cuanto a la lactancia materna exclusiva, en Perú, el 63,82% de los bebés menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva. Las madres que viven en zonas rurales tienen más probabilidades de amamantar exclusivamente durante los seis primeros meses que las que viven en zonas urbanas. La práctica de la lactancia materna exclusiva está más extendida entre las madres que tuvieron un parto natural que entre las que tuvieron una cesárea. La prevalencia de lactancia materna exclusiva en Perú está en línea con los objetivos para 2025 sugeridos por la Organización Mundial de la Salud; sin embargo, aún existen factores sociales que inciden en su práctica, y que deben ser resueltos (25).

Perú, siendo miembro de organizaciones como la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, ha aceptado las propuestas y aplicado las normas legales que, en combinación con otras técnicas, le han valido el título de primera nación de América Latina y segunda a nivel mundial en lo que se refiere a lactancia materna exclusiva. Se ha pasado de un 28% en el primer registro a un 66,4% en 2018. Según el reciente informe sobre estadísticas de lactancia materna publicado por la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, una de las principales razones de este aumento es la aplicación de normativas legales que se ajustan a los compromisos respectivos (26).

3.1.1.6. Beneficios

Un proyecto de investigación coordinado por el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) confirmó los beneficios de las recomendaciones sobre lactancia materna formuladas por la OMS, destacando su importancia para la salud infantil (27).

Los niños amamantados tienen un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos a tener sobrepeso u obesidad y menos propensos a desarrollar diabetes más adelante en la vida, además, las mujeres que amamantan también tienen un riesgo reducido de cáncer de mama y ovario (15). Adicionalmente, la lactancia materna protege a los niños contra una amplia gama de enfermedades, incluyendo infecciones, diabetes, asma, enfermedad cardíaca y obesidad, así como la muerte súbita infantil (28).

En 2018, la OMS y UNICEF emitieron una nueva guía de diez pasos para incrementar el apoyo a la lactancia materna en las instalaciones de salud que proveen servicios de maternidad y recién nacidos, señalando que la lactancia materna de todos los bebés durante los primeros dos años podría salvar la vida de más de 820,000 niños menores de 5 años anualmente (29).

A corto plazo, la lactancia materna puede crear un fuerte vínculo emocional entre madre e hijo debido al contacto piel con piel, al tiempo que estimula la producción de hormonas como la prolactina y la oxitocina. El calostro de la leche materna proporciona al lactante inmunidad pasiva, reduciendo el riesgo de diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita. A largo plazo, la lactancia materna tiene beneficios tanto para la madre como para el hijo: las capacidades cognitivas y motoras del niño mejoran gracias a los ácidos grasos de la leche materna, mientras que la madre tiene un menor riesgo de obesidad, diabetes y cáncer de mama y ovarios. Los beneficios a largo plazo también dependen de cuándo se inició la lactancia materna, cuánto tiempo se mantuvo y si se incorporaron otras fuentes de nutrición (22).

Asimismo, se ha informado ampliamente de las ventajas de la lactancia materna exclusiva (LME), como la disminución de la mortalidad infantil,

la prevención de las enfermedades diarreicas agudas (EDA), las infecciones respiratorias agudas (IRA), la mejora de la inteligencia del niño; entre los beneficios para la madre figuran la reducción del riesgo de cáncer de mama y de ovarios y la prevención de la diabetes (30).

3.1.2. Conocimiento en lactancia materna exclusiva

3.1.2.1. Conocimiento

El conocimiento puede verse como una corriente compuesta de experiencia, principios significativos, hechos contextuales y opiniones de expertos. Esta amalgama constituye una base para evaluar e incluir nuevas experiencias (31).

El conocimiento permite crecer en sabiduría al enfrentarse a lo desconocido, sin embargo, siempre habrá algo que permanezca desconocido. Su investigación requiere procesos sistemáticos que puedan proporcionar respuestas a las cuestiones actuales de un determinado suceso. Puede adquirirse mediante consideraciones metódicas y estructuradas de la vida, como en la filosofía y, por último, el conocimiento científico es la explicación real de la realidad, utilizando métodos como la observación, la experimentación y la investigación científica (32).

3.1.2.2. Tipos de conocimiento

A lo largo de la historia de la humanidad, la adquisición de conocimientos ha cambiado y crecido; se ha establecido una categorización general para diferenciar los métodos de percibir el mundo, que es generalmente aceptada (33).

3.1.2.2.1. Vulgar

Este conocimiento básico deriva del término latino "vulgus", que se refiere al pueblo. Por tanto, se acepta como "conocimiento vulgar". Sobre esta base, el individuo opera a partir de intuiciones difusas, sin métodos establecidos ni razonamientos sistemáticos. Se considera el conocimiento más básico, etiquetado por Platón como *comodoxa*, ya que está formado por las costumbres, las acciones reflexivas del sujeto y lo que se comparte comúnmente. Este conocimiento ordinario se

adquiere a través de los sentidos, pero no va más allá de lo comúnmente aceptado (33).

3.1.2.2.2. Empírico

Este tipo de conocimiento se adquiere en la vida cotidiana y se transmite de una generación a otra. Es el primer paso hacia la formación del conocimiento científico, por lo que también se denomina conocimiento protocientífico. En este contexto, la certeza se basa en la experiencia individual, ya que se trata de un conocimiento algo especializado. El conocimiento obtenido de la vida cotidiana se denomina empírico, ya que se obtiene a través de la experiencia y es beneficioso para abordar los problemas prácticos de la sociedad (33).

3.1.2.2.3. Filosófico

En sus inicios, la filosofía era sinónimo de conocimiento. Sin embargo, las teorías de Kant en el siglo XVIII cambiaron la dirección de la filosofía; ya no intentaba abarcar todas las áreas del conocimiento, sino que se centraba en conceptos como la unidad, la validez, la verdad y los métodos. Este nuevo enfoque de la filosofía se ha descrito como una forma de adquirir conocimiento, en la interminable búsqueda de la comprensión del mundo y de uno mismo (33).

3.1.2.2.4. Científico

Esta perspectiva de investigación pretende explicar áreas desconocidas o por descubrir, y sigue un procedimiento ordenado, diseñado y gestionado con un método para generar un conocimiento teórico sistemático y coherente que sea válido en todos los contextos. Debe ser precisa, metódica, objetiva y susceptible de ser demostrada.

Así también, se conciben los siguientes tipos.

3.1.2.2.5. Conocimiento del contenido

Comprender la verdad esencial, los conceptos, las concepciones y las teorías que la ciencia ha descubierto para dilucidar el universo físico y que constituyen la base del conocimiento científico (34).

3.1.2.2.6. Conocimiento procedimental

Prácticas en las que se basa la investigación empírica (34).

3.1.2.2.7. Conocimiento epistémico

Comprender la finalidad de las consultas (34).

3.1.2.3. Conocimiento en lactancia materna exclusiva

Se refiere al grado de entendimiento y comprensión que tienen las madres respecto a la lactancia materna, sus beneficios, técnicas, y recomendaciones establecidas por organismos de salud. El conocimiento sobre la lactancia materna es crucial para garantizar una lactancia exitosa, que a su vez es vital para el desarrollo saludable del infante. La lactancia materna se describe como un acto fisiológico, instintivo y una herencia biológica natural en mamíferos, y es altamente beneficiosa para el crecimiento del recién nacido y la relación madre-hijo (35).

La lactancia materna exclusiva consiste en dar al lactante únicamente leche materna, sin añadir ningún otro líquido o sólido, como sucedáneos o fórmulas. Este tipo de alimentación, y su duración, son muy importantes porque ofrece varias ventajas al recién nacido, a la madre y a la comunidad. Desgraciadamente, ha habido mucho debate en torno a la exclusividad, la duración y el inicio de la alimentación complementaria debido al fuerte impacto de las campañas de promoción de las fórmulas lácteas, así como al desconocimiento de la importancia de la lactancia materna causado por diversos factores como la edad y la educación (36).

Amamantar es una capacidad natural entre los seres humanos, pero no está desprovista de información y actitudes que la hagan posible. Amamantar refuerza el vínculo entre la madre y el bebé, que se siente reconfortado y alegre por estar cerca de la delicada y cálida piel de la madre. Al bebé le reconforta aún más la presencia de la madre, su voz, su olor, su mirada y el contacto con ella, proporcionándole seguridad y estimulándole. Amamantar es algo más que alimentar; es dar amor, seguridad, deleite y compañía (31).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Sanidad de Perú han logrado cierto éxito en sus esfuerzos globales y locales para promover la lactancia materna exclusiva (LME). Sin embargo, algunas circunstancias, como los factores socioeconómicos, escapan al alcance de las políticas nacionales. Estos factores pueden obstaculizar la adopción de prácticas correctas de LME, ya que el conocimiento de los mensajes clave no está al alcance de todos por igual, y las personas con un estatus social y educativo más elevado suelen tener mejor acceso a esta información y ser capaces de asimilarla con mayor eficacia (37).

3.1.2.4. Dimensiones

3.1.2.4.1. Conceptos generales

Esta se refiere al conocimiento general que tiene la madre acerca de la lactancia materna exclusiva, lo cual incluye la lactancia en sí, la alimentación y la información que tenga disponible (38). De hecho, las madres que conocen la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva y que reciben información correcta de los profesionales sanitarios durante el embarazo, el puerperio y las consultas de seguimiento tienen más probabilidades de éxito en la lactancia materna (39).

3.1.2.4.2. Técnicas y posiciones

Esta dimensión comprende, el conocimiento que tengan las madres acerca de las técnicas y posiciones adecuadas, lo cual incluye la colocación de bebe al pecho, el tiempo de amamantamiento, la aplicación de las diferentes posiciones (sentada, costada, sandia) (38). Debido a ello, las organizaciones sanitarias están educando a las mujeres en edad fértil sobre el tema de la lactancia materna exclusiva (LME), enseñándoles las técnicas y posturas correctas que deben utilizar mientras amamantan, así como la forma de evitar cualquier complicación que pudiera surgir, con el objetivo de disminuir la tasa de abandono y hacer que la experiencia sea agradable para la madre y el bebé (40).

3.1.2.4.3. Beneficios

Corresponde al conocimiento acerca de los múltiples beneficios que proporciona la lactancia materna, por ejemplos los beneficios nutricionales, inmunológicos, económicos, entre otros (38). Está ampliamente aceptado que la lactancia materna es beneficiosa para la salud del lactante, pero es igualmente importante conocer sus ventajas para la madre a fin de animar a más personas a hacerlo, descartando los mitos y supersticiones que hacen que se descuide (36).

3.1.2.5. Importancia del conocimiento de la lactancia materna exclusiva

Las instituciones sanitarias de todo el mundo suelen incluir programas educativos sobre la lactancia materna exclusiva, ya que es un tema vital para el público y los profesionales sanitarios, dada su influencia en el crecimiento del bebé. Tras el parto, muchas madres experimentan angustia; cuidar de su recién nacido puede ser bastante duro y su estado emocional puede ser bastante bajo. El médico de familia y la enfermera son las principales fuentes de información que necesitan las madres para mantener la lactancia materna exclusiva hasta que el bebé tenga 6 meses. Por desgracia, las encuestas realizadas en la comunidad local han revelado una falta de comprensión sobre este asunto tanto entre las madres como entre los padres (41).

Para garantizar que todas las madres que amamantan reciben una nutrición adecuada tanto para ellas como para sus bebés, debe haber suficiente información a su disposición. Esta información debe proporcionarse a través de diversos métodos, como programas en centros de salud, clínicas y hospitales, así como a través de la tecnología. Además, esta información debe estar presente en entornos educativos de distintos niveles, tanto para hombres como para mujeres, para que una gran parte de la población conozca las ventajas de la lactancia materna y pueda difundirla (36).

3.1.3. Técnica en lactancia materna exclusiva

Para que la lactancia materna tenga éxito, la madre debe adquirir la técnica adecuada. Esto incluye no sólo alimentar al bebé, sino también extraer la leche manualmente cuando la madre necesita estar lejos de su hijo o no puede darle el pecho. Según la técnica, la mano debe colocarse en forma de C detrás de la areola y el pezón, con los dedos pulgar e índice ejerciendo presión (40).

Al inicio de la lactancia materna, en la hora inicial tras un parto natural o una cesárea, la cohabitación es esencial para fomentar una rápida conexión entre la madre y el bebé; debe fomentarse el contacto piel con piel para facilitar la adaptación del bebé al mundo exterior y crear un vínculo emocional con la madre (42).

3.1.3.1. Posición correcta

No existe una única posición adecuada para amamantar; lo crucial es que, durante el proceso de lactancia, la madre encuentre una posición que le resulte cómoda y, al mismo tiempo, permita un agarre adecuado del bebé.

Una posición adecuada facilita que el bebé alcance la areola correctamente y ayude a evitar problemas comunes como el dolor mamario y las grietas en el pezón. Las diferentes posiciones para amamantar, como la posición de cuna, cuna cruzada, posición de fútbol o posición reclinada, pueden explorarse para encontrar la que mejor funcione para la madre y el bebé (43).

Con frecuencia, las mujeres embarazadas no son conscientes de la importancia de un agarre y una posición adecuados, lo cual es preocupante, ya que puede ayudar a evitar numerosos problemas relacionados con la lactancia, como dolor, daños en el pezón y congestión mamaria. Estos factores pueden reducir las probabilidades de destete prematuro, ya que los problemas mamarios son una de las principales razones de interrupción precoz de la lactancia (44).

3.1.3.2. Conexión madre-bebé

La relación entre la madre y el bebé se fortalece desde el primer momento a través de la lactancia materna. Esta conexión no sólo satisface las necesidades nutricionales del bebé, sino que también contribuye a establecer un vínculo emocional fuerte. La conexión madre-bebé facilita una lactancia exitosa, ya que la madre puede interpretar las señales del bebé y responder a sus necesidades de forma instintiva (45).

En los primeros años de vida, la madre asume un papel fundamental en el crecimiento de su hijo, obteniendo las aptitudes y los medios necesarios para convertirse en una fuente de ayuda independiente y saludable para el lactante. Desgraciadamente, los errores maternos en el cuidado del niño pueden dar lugar a un progreso físico, mental y social negativo. La lactancia materna, en realidad, es el comienzo óptimo para un bebé, ya que funciona como la primera vacuna y proporciona protección contra enfermedades mortales, además de suministrarle toda la nutrición que necesita para existir y florecer (46).

3.1.3.3. Respetar los instintos del bebé

Los bebés tienen instintos naturales que les guían hacia el pecho para alimentarse. Respetar estos instintos, como el reflejo de búsqueda y succión, permite una interacción armónica en el proceso de lactancia. Aunque, la madre dirige la lactancia, permitir que el bebé tome la iniciativa de buscar el pecho puede facilitar un agarre adecuado y una lactancia efectiva. La paciencia y la observación de las señales del bebé son cruciales para apoyar estos instintos naturales (45).

3.1.3.4. Revisión de técnicas

Dadas las múltiples recomendaciones sobre la postura y colocación del lactante al pecho, es esencial que las madres revisen y aprendan sobre las diferentes técnicas de lactancia materna. La revisión de técnicas permite identificar y adoptar las prácticas más adecuadas para cada caso, lo que a su vez contribuye a una lactancia materna exitosa y cómoda. La educación prenatal y postnatal, junto con el asesoramiento de profesionales de lactancia, puede proporcionar la información y el apoyo necesarios para navegar a través de las diversas técnicas y recomendaciones existentes (3).

3.1.3.5. Dimensiones:

3.1.3.5.1. Posición del cuerpo

Esta dimensión involucra que postura adapta la madre para el amamantamiento, incluye por ejemplo si la madre está relajada, cómoda o por el contrario tensa; si el cuerpo del bebé está cerca en contacto con la madre de frente al pecho o si está separado; si la cabeza y cuerpo del bebé están alineados, entre otros (47).

3.1.3.5.2. Vínculo afectivo

Corresponde a la conexión que se va formando madre e hijo, y como se va construyendo el vínculo afectivo, si lo sostiene segura y confiadamente, o lo hace de manera nerviosa; si la madre mira al bebé cara a cara o no; si hay mucho contacto de la madre o esta lo toca poco, además si la madre acaricia el bebé o lo sacude (47).

3.1.3.5.3. Respuestas

Esta dimensión se refiere a las reacciones del bebé al momento de amamantar, si el bebé busca el pecho, lo explora con la lengua, si está tranquilo y alerta mientras mama., si el bebé permanece agarrado al pecho, a su vez si hay signos de eyección de leche (chorros, entuertos) (47).

3.1.3.5.4. Anatomía

Dimensión que corresponde a la fisiología del seno de la madre que influye en el amamantamiento, si los pechos son blandos después del amamantamiento, si son pezones protractiles, si la piel es de apariencia sana y si los pechos son redondeados mientras el bebé mama (47).

3.1.3.5.5. Succión

Esta dimensión corresponde a la forma y descripción de succión, por ejemplo, si hay más areola sobre la boca del bebé, si la boca bien abierta, si los labios inferior y superior están evertidos, si el mentón del bebé toca el pecho, si las mejillas están redondeadas, si el amamantamiento es lento y profundo, a veces con pausas y si se puede ver u oír al bebé deglutiendo (47).

3.1.3.5.6. Tiempo

Tiene que ver con la duración de la lactancia, la cual debe de ser de calidad y necesario para la alimentación adecuada, más específicamente si es el bebé el que suelta el pecho de manera espontánea o si es la madre quien lo retira (47).

3.1.3.6. Tipos de técnicas

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud, destacan las siguientes (48).

3.1.3.6.1. Posición sentada

La madre debe estar en una posición relajada y cómoda, con la espalda apoyada en el respaldo de la silla o en la cabecera de la cama. Debe colocarse un cojín sobre su regazo, para que la cabeza del niño descansa sobre su codo y el cuerpo sobre su regazo (48).

3.1.3.6.2. Posición acostada

Es más relajante después del parto y ayuda a tranquilizarse durante la lactancia. La madre y el bebé deben estar de lado, mirándose, o el bebé debe colocarse sobre la madre. Ésta debe curvar la pierna que está encima y, para mayor comodidad de la madre, puede utilizar un cojín o

una colcha para apoyar al bebé y debe poner los dedos debajo del pecho y levantarlo, luego el bebé debe acercarse a la madre para que ésta pueda empezar a darle el pecho (48).

3.1.3.6.3. Posición de sandia

Es una postura ideal tras una cesárea o para amamantar a varios bebés. La madre debe estar sentada y apoyada a ambos lados con una almohada o una manta. Los pies del bebé deben estar metidos bajo el brazo de la madre. A continuación, la madre debe colocar el brazo bajo el cuerpo del bebé y, con la mano, acunar la cabeza del niño como si sostuviera una sandía (48).

3.1.3.6.4. Posición de Dancer

Al amamantar, debes colocar la mano debajo del pecho mientras sostienes también la barbilla y la mandíbula del bebé. Ésta es una posición ideal para bebés con hipotonía muscular y/o síndrome de Down (48).

3.1.3.6.5. Posición de caballito

La madre puede sostener con seguridad a su hijo mientras lo amamanta, colocándolo sobre su regazo, sujetando firmemente su cabeza con una mano y su cuerpo con la otra. Esta posición es especialmente beneficiosa para los bebés propensos a vomitar o con paladar hendido (48).

3.2. Antecedentes investigativos

3.2.1. Nacionales

- **Autor:** Zeña, R.

Título: Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto, 2020

Resumen: El objetivo de estudio fue establecer la relación entre ambas variables. Se utilizó un enfoque cuantitativo, observacional, de correlación, con un diseño transversal y prospectivo; conformada por una muestra de 144 madres lactantes. Los resultados revelaron que la mayoría de las madres lactantes tenían entre 18 y 24 años, eran solteras, con educación secundaria, habían recibido 6 o más atenciones prenatales, no habían participado en sesiones de psicoprofilaxis y habían obtenido información sobre lactancia materna principalmente de familiares y amigos. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna variaba de regular en 61.8% a bueno en un 31.3% en la mayoría de las madres, mientras que las prácticas de la técnica de lactancia materna eran principalmente regulares en el 50.7%. Por lo que, se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna, lo que sugiere que un mayor conocimiento está asociado con prácticas más adecuadas de lactancia materna (4).

- **Autor:** Crisostomo, C.; Garay, R.

Título: Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactante menores de 6 meses atendido en el Hospital Santa María del Socorro Ica, 2021.

Resumen: El estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre ambas variables. Su investigación fue de tipo básica y con un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional. La muestra estuvo integrada por 90 madres. Los resultados evidenciaron que las madres que tenían un conocimiento exclusivo sobre el tema estaban representadas por el 8.9% de la población encuestada, el 62.2% un nivel medio y el 28.9 un nivel alto; mientras que, el 56.7% practicaba de manera exclusiva la lactancia materna y el 43.3% lo realizaba de forma regular. Por lo que, se concluyó que existía una relación positiva entre ambas variables (8).

- **Autor:** Barboza, A.; Morales, S.

Título: Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha 2021.

Resumen: El objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre ambas variables. Fue de tipo aplicada, de diseño no experimental, correlacional; conformada por 59 madres. Los resultados, identificaron que el 20.34% presentan un nivel de conocimiento alto, el 47.46% un nivel medio y el 32.20% un nivel medio; asimismo, el 22.03% presentaron una práctica de lactancia materna exclusiva, el 45.76% de forma regular y el 32.20% de manera óptima. Por lo que, se concluyó que existía una relación directa entre las variables (49).

3.2.2. Internacionales

- **Autor:** Khanal, A.

Título: Knowledge and practice of positioning technique and attachment of breastfeeding among postnatal mothers

Resumen: El objetivo de este estudio fue identificar el conocimiento y la práctica de la técnica de posicionamiento y apego de la lactancia materna entre las madres posnatales. Su estudio fue correlacional de corte transversal; y su muestra estuvo conformada por 168 madres. Los resultados del estudio indicaron que el 8.3% de las madres tenían conocimientos inadecuados y el 46.334% tenían mala práctica. Asimismo, el 5.4% tenían una inadecuada técnica de posición sentada y el 9.5% de posición acostada. Por lo que, se concluyó que la práctica tenía relación con la paridad y conocimiento, mientras que el conocimiento general fue relacionado con la práctica (50).

- **Autor:** Sánchez, P.; Loja, T.

Título: Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca, 2021.

Resumen: El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y prácticas relacionadas con la lactancia materna y el destete en madres. Su investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo de corte transversal, utilizando una muestra de 138 madres. Los resultados del estudio indicaron que, la mayoría de las madres eran jóvenes adultas con una media de edad de 29,82 años, casadas en un 37% de los casos, y con un 34,1% dedicadas a las labores del hogar. En cuanto al nivel de instrucción, el 50% tenía educación secundaria; mientras que en términos de conocimientos, se encontró que la mayoría de las madres tenían un conocimiento regular sobre la lactancia materna (79,7%), pero un conocimiento deficiente sobre el destete (48,6%). En cuanto a las prácticas, se observó que las prácticas de lactancia eran inadecuadas en un 45,7% de los casos, mientras que las prácticas de destete eran adecuadas en un 36,2%. En conclusión, se encontró que las madres con

un nivel de instrucción más alto tenían un mayor conocimiento tanto sobre la lactancia materna como sobre el destete (6).

- **Autor:** Sanmartín, C.; Araujo, C.; Carrión, C.; Calva, K; Aroya, D.

Título: Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe, 2023.

Resumen: Los autores plantearon como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes. Se trató de un estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal, conformado por 82 madres de familia en donde se determinó que el 70.7% de madres tenían un nivel de conocimiento regular, el 20.7% un conocimiento bueno y el 8.5% un conocimiento bajo de lactancia materna; el 87.8% de las madres presentaron una práctica adecuada y el 12.2% presentó una práctica inadecuada. Por lo que, se concluyó que más de la mitad de las madres tenían un nivel de conocimiento regular y que la mayoría tenía una práctica adecuada, siendo muy importante proteger, promover y apoyar la lactancia (51).

3.2.3. Locales

- **Autor:** Obregón, J.

Título: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima, 2019.

Resumen: El estudio evaluó los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas. Fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y de corte transversal; y estuvo conformada por 47 madres primerizas con bebés menores de 6 meses. Se encontró que el 51% de ellas tenía conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, pero el 57% tenía prácticas inadecuadas. Por lo tanto, se concluyó que no existía una relación directa entre las variables, además que el autor recalcó que las prácticas inadecuadas también influyen negativamente en la salud del bebé, su crecimiento y desarrollo (9).

- **Autor:** Velásquez, M.

Título: Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima, 2019

Resumen: El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con bebés menores de 6 meses. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, cuya muestra incluyó a 47 madres. Los resultados evidenciaron que el 59.57% de las madres encuestadas no tenía conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, mientras que el 68.08% mostraba buenas prácticas en este sentido. Por lo que, se concluyó que no siempre las madres que carecen de conocimientos adecuados sobre lactancia materna tienen prácticas inadecuadas, ya que en muchos casos presentan un buen desempeño en este aspecto (10).

- **Autor:** Castro, V.; Payano, A.

Título: Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en un Puesto de Salud de Lima, 2019.

Resumen: El estudio tuvo como propósito de evaluar el impacto de un programa educativo en el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. El diseño de la investigación fue experimental y se incluyeron 48 madres adolescentes en la muestra. Se empleó un cuestionario para recopilar datos y se evaluó el nivel de conocimiento a través de una escala, obteniendo en el pre test un nivel alto solo del 10% mientras que el post test este aumentó a un 76.7%, por lo que, se evidenció una mejora significativa en el conocimiento de las madres adolescentes sobre la lactancia materna exclusiva después de la intervención educativa, lo que demuestra la eficacia de esta estrategia (52).

4. HIPÓTESIS

Dado que la eficacia de la lactancia materna está intrínsecamente ligada al conocimiento y comprensión que tienen las madres sobre esta práctica, y teniendo en cuenta que se destaca la importancia de la educación sobre lactancia materna para mejorar las prácticas de amamantamiento y la confianza de las madres, por lo tanto, es probable que, a mayor conocimiento de la madre sobre lactancia materna, será mejor la técnica de lactancia exclusiva empleada por las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de Lima, en el periodo diciembre 2023-febrero 2024.





1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

En la presente investigación, con el objetivo de medir ambas variables, se empleó la técnica de la encuesta. Esta se definió como un conjunto de procedimientos sistematizados y estandarizados destinados a la recolección y análisis de los datos obtenidos de la población de estudio, con la finalidad de describir o explicar las características y/o comportamientos de las variables en estudio (53).

1.2. Instrumentos

1.2.1. Ficha sociodemográfica

Se utilizó una ficha de recolección de datos que permitió conocer aspectos como la edad, nivel educativo, procedencia, ocupación y paridad de las madres evaluadas. El mismo no requiere que sea sometido a pruebas de confiabilidad o validación pues su finalidad es recabar información básica y factual sobre las participantes.

1.2.2. Cuestionario de conocimiento de lactancia materna

Autor: Palomino Urbano, Nicolee Gueraldine, adaptado por Maldonado Mansilla, Adriana Sandra

Forma de aplicación: Individual o Colectiva

Tiempo: 15 min – 20 min

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna

Descripción: Es un cuestionario compuesto por 15 preguntas para recopilar datos en la investigación. Este cuestionario se centra en evaluar el conocimiento sobre la lactancia materna y está compuesta por 15 preguntas de opción múltiple. Asimismo, algunos ítems fueron modificados para mejorar su comprensión al momento de la aplicación.

Calificación: Cada respuesta correcta se puntuaba con 1, mientras que las respuestas incorrectas no otorgan puntos. Los niveles de conocimiento se determinarán sumando los puntos obtenidos de las preguntas, siguiendo un cuadro de puntajes predefinido.

Bajo: 1-4

Medio: 5-10

Alto: 11-15

Validez y confiabilidad: El instrumento fue sometido a validez a través de un juicio de expertos obteniendo una validez alta del 90%, y para la confiabilidad utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach con una puntuación de 0.7058 lo que indica que el instrumento se encuentra apto para su utilización. De igual manera, la autora de la presente investigación realizó su validación dentro de la población de estudio a través de juicio de expertos y verificó su confiabilidad con una prueba piloto, la cual demostró un coeficiente de 0.701, lo cual es un indicador de una adecuada fiabilidad (38).

1.2.3. Cuestionario de técnica de lactancia materna

Autor: Organización Mundial de la Salud.

Forma de aplicación: Individual o Colectiva

Tiempo: 15 min – 20 min

Objetivo: Determinar el nivel de técnica de lactancia materna

Descripción: Para la adaptación del cuestionario, se usó como base el instrumento de la OMS, el cual evalúa las técnicas de las madres al momento de dar de lactar a su bebé, consta de 21 ítems que se centran en evaluar el nivel de las técnicas sobre lactancia materna, con una escala de respuesta dicotómica.

Calificación: Su calificación se puntúa dependiendo de la respuesta SI (2) y NO (1) teniendo un puntaje mínimo de 21 y un máximo de 42.

Nivel de técnica adecuada: 38-42

Nivel de técnica inadecuada: 21-37

Validez y confiabilidad: Este instrumento no requirió pasar por mayores análisis por su origen, siendo perteneciente a la OMS, se considera que este ha sido sometido a rigurosos procesos de evaluación que abarcan pruebas en múltiples contextos y poblaciones (47).

1.3. Materiales

- Encuesta
- Lapiceros

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

2.2. Ubicación temporal

Se realizará entre el periodo de diciembre del 2023 y febrero del 2024

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Población

La población estuvo compuesta por las madres con hijos menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

2.3.2. Muestra

La muestra se eligió por criterio no probabilístico, por conveniencia, de esto modo estuvo conformada por 169 madres con hijos menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, quienes cumplieron con los criterios de selección:

2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Madres atendidas en el establecimiento de salud.
- Madres de niños menores de 6 meses.
- Madres que firmaron el consentimiento informado

2.3.2.2. Criterios de exclusión

- Madres que no firmaron el consentimiento informado
- Madres hospitalizadas en UCI
- Madres que presenten una incapacidad física o mental
- Madres con patología materna (VIH)
- Madres con de lactantes con patología (Galactosemia)

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Como primer paso, se entregó un documento sobre el proyecto de investigación al comité de ética del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, con la finalidad de poder obtener la aprobación correspondiente para poder realizar el estudio en dicho nosocomio. Una vez obtenida, se estableció contacto con las madres en periodo de lactancia para explicarles el objetivo de la investigación y obtener su consentimiento para participar en la misma. Posteriormente, se administraron los instrumentos de investigación de manera presencial. Finalmente, se procedió a la calificación y procesamiento de los datos recolectados, para presentar los resultados a través del informe de tesis.

3.2. Criterios para el manejo de los resultados

Se realizó la inserción de los datos en una base estructurada utilizando el programa Microsoft Excel, para posteriormente proceder a su análisis en el software SPSS. El análisis descriptivo se realizó a través de la creación de tablas correspondientes, los mismos que fueron presentados e interpretados en el capítulo de resultados. Por otro lado, el análisis inferencial inició con la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra superó los 50 individuos (madres), además, según la normalidad de los datos, se determinó el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas para el análisis de la correlación entre variables (11).

3.3. Recursos

3.3.1. Humanos

- Investigador
- Estadista
- Asesor

3.3.2. Materiales

- Materiales de escritorio
- Hojas bond
- Lapiceros

- Servicio de conexión a internet
- Libros de texto
- Laptop
- Impresora

3.3.3. Financieros

La presente investigación fue financiada por la propia autora de esta.





CAPÍTULO III RESULTADOS

4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

A continuación, se exponen los resultados de la investigación. Estos han sido organizados de tal manera que se denote el cumplimiento de los objetivos y la correspondiente comprobación de la hipótesis.

Tabla 1

Edad, nivel educativo, procedencia, ocupación y paridad de madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, en el periodo diciembre 2023-febrero 2024.

<i>Características</i>		N	(%)
Edad	Menor de 15 años	4	(2.4)
	15 a 20 años	17	(10.1)
	21-30 años	61	(36.1)
	30 años a más	87	(51.5)
	Total	169	(100.0)
Nivel educativo	Primaria	5	(3.0)
	Secundaria	39	(23.1)
	Técnico superior	73	(43.2)
	Superior universitario	52	(30.8)
	Total	169	(100.0)
Procedencia	Costa	115	(68.0)
	Sierra	22	(13.0)
	Selva	25	(14.8)
	Extranjera	7	(4.1)
	Total	169	(100.0)
Ocupación	Ama de casa	63	(37.3)
	Trabaja fuera de casa	106	(62.7)
	Total	169	(100.0)
Paridad	Un hijo	75	(44.4)
	2-3 hijos	79	(46.7)
	De 4 hijos a más	15	(8.9)
	Total	169	(100.0)

La tabla 1 muestra que el 51,5% de las encuestadas se encuentra en el rango de edad de 30 años a más; el 36,1% tiene edades entre 21 y 30 años; el 10,1%, entre 15 y 20 años y el 2,4% son menores de 15 años.

De acuerdo con el nivel educativo se puede señalar que, el 43,2% de las encuestadas precisaron tener el grado de instrucción de técnico superior; el 30,8% superior universitario; el 23,1% secundaria y solo el 3,0% indicó tener el nivel educativo de primaria.

Con respecto a la procedencia, el 68% de las encuestadas señalaron ser de la costa, 14,8% de la selva, 13% de la sierra y solo el 4,1% señaló ser extranjera.

En cuanto a ocupación, el 62.7% de las madres trabajan fuera de casa y 37.3% de estas son amas de casa.

Finalmente, respecto a la paridad, el 46,7% de las madres contestó que tienen entre 2 y 3 hijos; 44.4%, un hijo y solo 8,9% indicó tener de 4 hijos a más.

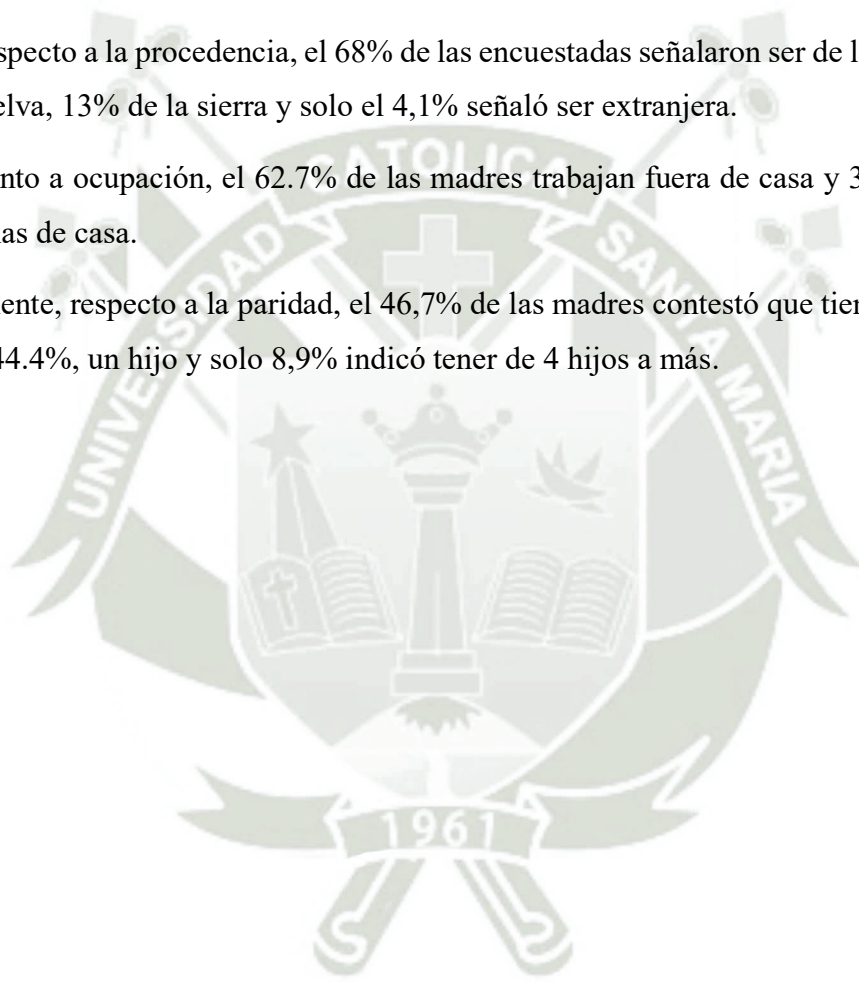


Tabla 2
Nivel de conocimiento de la lactancia

Nivel de conocimiento	N	(%)
Bajo	76	(45.0)
Medio	86	(50.9)
Alto	7	(4.1)
Total	169	(100.0)

La Tabla 2 muestra que, una gran mayoría equivalente al 50.9% de las madres encuestadas presenta un nivel medio de conocimiento de lactancia; el 45%, un nivel bajo y solo un 4.1% un nivel alto.

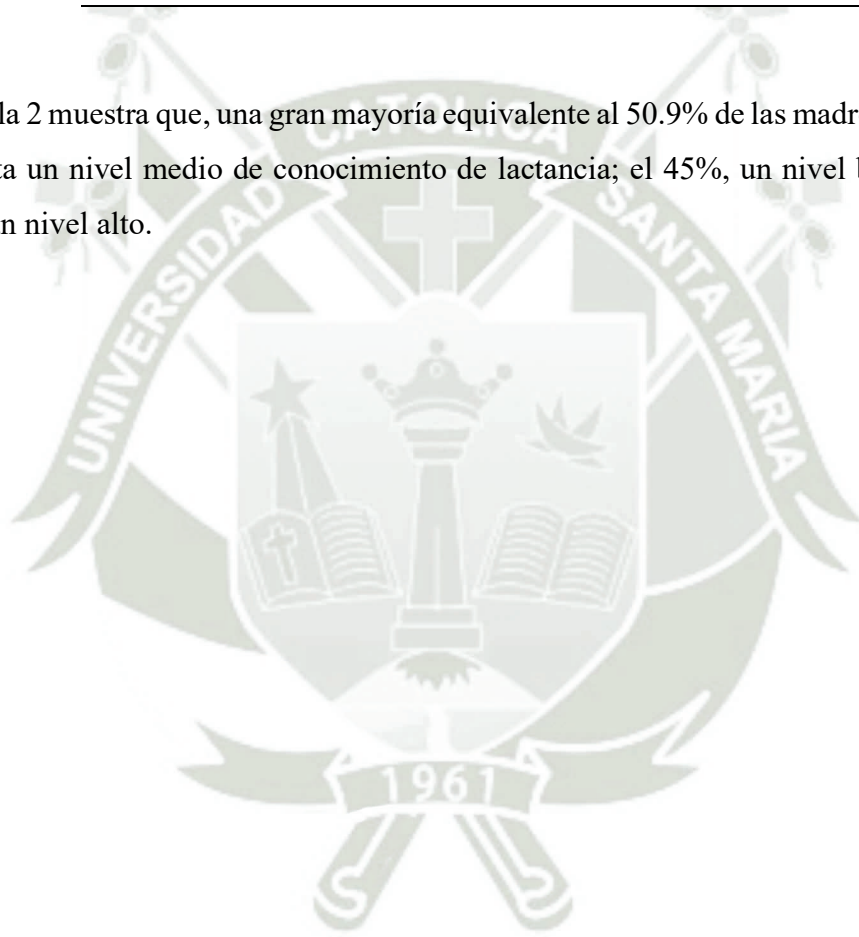


Tabla 3
Nivel de técnica de la lactancia

Nivel de técnica	N	(%)
Inadecuado	97	(57.4)
Adecuado	72	(42.6)
Total	169	(100.0)

La Tabla 3 muestra que una gran mayoría (57.4%) manifestó que tiene una técnica de lactancia inadecuada y el 42.6% una técnica adecuada.

Finalmente determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses dentro de un establecimiento de salud.

En correspondencia a este objetivo, se expone la hipótesis que es corroborada por la prueba estadística del coeficiente de correlación.

H1: Existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y la técnica de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

H0: No existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y la técnica de la lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Ahora bien, previo al análisis relacional mediante el coeficiente de correlación, se ha verificado el cumplimiento del supuesto de normalidad de las variables, a fin de identificar qué tipo de coeficiente de correlación debía utilizarse.

Tabla 4
Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de lactancia	0.313	169	0.001
Técnica de lactancia	0.379	169	0.001

En la tabla 4 se aprecia los resultados de la prueba de normalidad aplicado a los datos recabados, utilizándose el estadístico Kolmogorov-Smirnov. El nivel de significancia para ambas variables fue menor a 0.05, lo que demuestra que las variables cumplen con el supuesto de no normalidad. Por tanto, el coeficiente de correlación óptimo para corroborar la hipótesis de investigación es el coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 5
Correlación entre el conocimiento de lactancia y la técnica de lactancia en las madres

Conocimiento de lactancia		Técnica de lactancia		Correlación de Spearman
	N (%)		N (%)	
Bajo	76 (45.0)	Inadecuado.	97 (57.4)	0.773(< 0.05)
Medio	86 (50.9)			
Alto.	7 (4.1)	Adecuado.	72 (42.6)	
Total	169 (100.0)	Total	169 (100.0)	

En la tabla 5 se aprecia la relación entre el conocimiento de lactancia de las madres encuestadas y la técnica de lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Se ha evidenciado que el coeficiente de correlación de Spearman es igual a 0.773 lo que indica que la relación entre las variables es directa por ser un valor positivo, así mismo, su grado es alto, y se encuentra asociado a una significancia de 0.001, que al ser menor que el parámetro de referencia de 0.050 con lleva a aceptar la hipótesis que sostiene la relación entre variables.

En ese sentido, es posible afirmar que, a mayor conocimiento de la madre sobre lactancia materna, será mejor la técnica de lactancia exclusiva empleada por las madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Se puede observar que el mayor porcentaje de conocimiento de lactancia es medio con un porcentaje de 50.9% y el mayor porcentaje en cuanto a técnica fue 57.4% siendo la categoría de inadecuada, se puede inferir que el conocimiento si esta significativamente relacionado con la técnica, aunque se observa que hay una brecha, ya que el nivel de conocimiento que tiene un mayor porcentaje es el nivel “medio”, y el nivel de técnica es inadecuado, por lo que se puede decir que el nivel de conocimiento al no ser alto se ve reflejado en que las técnicas son inadecuadas.

DISCUSIÓN

La presente discusión de resultados se centra en los hallazgos de la investigación titulada "Relación entre Conocimiento y Técnicas de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de 6 Meses Atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, Periodo diciembre 2023-febrero 2024". Este estudio, de naturaleza descriptiva-correlacional, ha revelado una relación positiva y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la aplicación de técnicas adecuadas para su práctica entre las madres participantes. Este resultado subraya la importancia del conocimiento materno como un predictor clave de las prácticas óptimas de lactancia.

En la Tabla N° 1 se muestra las características sociodemográficas de las madres encuestadas. Se demostró que el 51,5% de las encuestadas se encuentra en el rango de edad de 30 años a más; demostrando que se trata de una población joven, contrastando así que la población adolescente e infantil son menos del 5% llegando así a un 2,4% como menores de 15 años, por lo que la predominancia de población es joven-adulta, por esto mismo, en cuanto a nivel educativo se puede señalar que, el 43,2% de las encuestadas precisaron tener el grado de instrucción de técnico superior, siguiendo así con la segunda mayoría el 30,8% superior universitario; es decir, que más del 50% de la población encuestada tiene un estudio de técnico para arriba, este ítem es un importante indicador ya que nos demuestra que son mujeres con mayor grado de capacidad de adquirir conocimientos y comprender cualquier información que guarde una relación con la lactancia materna exclusiva. Con respecto a la procedencia, el 68% de las encuestadas señalaron ser de la costa, llegando así casi a los dos tercios de las encuestadas, ya que el estudio se centró en la región de Lima, además, podemos inferir que al ser madres en un lugar costero hay más posibilidad de tecnología y civilización, lo que convierte a esta región en un lugar importante de acceso a fórmulas maternas y su preferencia por las mismas.

Finalmente, respecto a la paridad, el 46,7% de las madres contestó que tienen entre 2 y 3 hijos; lo cual refleja que es una población joven y que la tendencia actual es dicha cantidad, pero así también reflejar que son madres que ya tuvieron un hijo anteriormente, es decir, podemos delucidar que tienen un poco de experiencia acumulada en cuanto a la técnica y conocimiento.

Esto resalta la importancia de personalizar las estrategias de promoción de la lactancia materna, tomando en cuenta las diferencias culturales, educativas y socioeconómicas, por lo que se vio que existe una influencia positiva entre la edad, instrucción y paridad de hijos, tal como lo sugieren Sánchez, P., y Loja, T. quienes encontraron que el nivel de instrucción influye significativamente en el conocimiento y prácticas de lactancia (6).

En la Tabla N°2 se ve la valoración del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y muestran que 86 madres encuestadas presentan un nivel medio de conocimiento de lactancia lo que es equivalente al 50.9% representando así una gran mayoría y el 45% que viene a ser un total de 76 madres tienen un nivel bajo y solo un 4.1% un nivel alto que son solo 7 madres.

Los resultados obtenidos sugieren que, la proporción significativa de las madres tiene un conocimiento medio (50.9%) sobre la lactancia materna, a pesar de dicha mayoría existe además el porcentaje considerable de madres con un nivel de conocimiento bajo es de 45% ya que se acerca bastante a casi la mitad de las madres, lo cual es preocupante, debido que la segunda mayoría tienen conocimiento bajo lo que representa a 76 madres. Y lamentablemente solo 7 madres encuestadas tienen un alto conocimiento representando así el 4.1% del total.

En cuanto a la técnica de Lactancia materna la Tabla N° 3 muestra que 97 madres tienen una inadecuada técnica de lactancia, representando el 57.4% de las encuestadas y 72 madres encuestadas tienen una adecuada técnica de lactancia, lo que equivale a 42.6% . Este panorama resalta la brecha existente entre el conocimiento y la práctica efectiva, una dicotomía que ha sido documentada en estudios previos, como los realizados por Khanal, A (50), y Zeña, R. (4), quienes también identificaron desajustes entre el conocimiento sobre lactancia materna y la aplicación de técnicas adecuadas para su práctica. Específicamente, Khanal, encontró que, a pesar de cierto nivel de conocimiento, existían deficiencias significativas en la práctica, esto mismo sucede en este estudio ya que el nivel de conocimiento en su mayoría es de nivel medio (50.9%) aun así hay significancia en la deficiencia de las técnicas adecuadas demostrando un porcentaje de 42.6% el cual es menor al del conocimiento adecuado, sugiriendo la necesidad de estrategias de intervención focalizadas en mejorar no solo el conocimiento sino también las habilidades prácticas de las madres (50).

Asimismo podemos discutir la falta de adherencia a la lactancia materna, en un hipótesis que sea verdadera demostrando que las madres tienen buenas técnica de lactancia

materna, probablemente esta práctica efectiva no sería suficiente para que las madres sean persistentes los seis meses de lactancia que se necesitan para obtener los beneficios mencionados, entonces volveríamos a ver que todo apunta al conocimiento nuevamente, es decir, si las madres entendieran de verdad que los seis meses de lactancia materna exclusiva es una decisión que es innegociable para las madres, en otras palabras las madres deben llegar al punto de comprender e interiorizar que los seis meses de lactancia exclusiva es una etapa que viene ya de por sí cuando uno se embaraza y decide tener un hijo, por ejemplo si lo ponemos en otras palabras, sería como cuando uno inicia el periodo de gestación, todos sabemos que dura nueve meses los cuales a veces por inconvenientes que no muchas veces podemos controlar este periodo se acorta, pero una madre no puede decidir solo gestar tres meses y tomar la decisión que su parto sea en su cuarto mes, porque se sabe que su hijo no cumpliría el tiempo adecuado y mínimo para poder desarrollarse de manera adecuada e integral, lo mismo pasa con la lactancia materna exclusiva, la cual debería de ser los seis primeros meses para así poder poder terminar de formar, preparar y cuidar a sus hijos de la mejor manera, la cual también puede ser fácil si uno aprende correctamente. Entonces deberíamos seguir haciendo énfasis en que las madres comprendan a fondo el significado de lactancia materna exclusiva, así mismo, lo apliquen adecuadamente, y adopten este hábito por los primeros seis meses.

En cuanto al objetivo del estudio la correlación positiva y significativa entre el conocimiento y la técnica de lactancia materna, determinada por el coeficiente de correlación de Spearman, indica que a medida que aumenta el conocimiento sobre lactancia materna, mejora la técnica empleada. Este hallazgo es congruente con la evidencia proporcionada por Zeña, R (4), Crisostomo, C. y Garay, R (8), Khanal, A (50), así como por Barboza, A. y Morales, S (54), quienes también observaron una relación directa entre el nivel de conocimiento y la calidad de las prácticas de lactancia materna exclusiva. No obstante, Obregón, J (9), determinó en su estudio que no existía relación estas variables, esta divergencia se podría explicar al considerar que este estudio solamente consideró una pequeña muestra de madres primíparas, lo que podría haber afectado la capacidad para detectar la relación significativa entre estas variables, además, esta diferencia de resultados destaca cómo la experiencia previa podría estar relacionada con el conocimiento y técnica de la lactancia materna exclusiva. Por otro lado, es importante considerar que, a pesar de la existencia de una relación significativa, el desarrollo de intervenciones educativas eficaces son fundamentales para asegurar la

transición del conocimiento a la práctica. El estudio de Castro, V., y Payano, A, destaca el impacto positivo que pueden tener las intervenciones educativas, evidenciando un aumento significativo en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva post-intervención. Además, los perfiles demográficos de las madres participantes en el presente estudio, predominantemente en el rango de edad de 30 años o más con un porcentaje de 51.5%, con niveles educativos que van desde técnico superior (43.2%) a universitario (30.8%) y una procedencia mayoritaria de la costa en 68%, sugieren que las intervenciones educativas deben ser diseñadas considerando las características específicas de la población objetivo. La relación entre el conocimiento y las técnicas de lactancia materna exclusiva subraya la importancia de implementar programas de educación y apoyo continuo dirigidos a las madres, especialmente en contextos hospitalarios donde se puede tener un impacto directo en la adopción de prácticas óptimas desde los primeros días postnatales. La efectividad de tales programas, como se demostró en el estudio de Castro, V., y Payano, A, enfatiza la capacidad de las intervenciones educativas para transformar significativamente el conocimiento y, por ende, mejorar las prácticas de lactancia materna entre las madres (52).

CONCLUSIONES

- Primera.** El nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se identificó que en su mayoría presentan un nivel medio de conocimiento (50.9%).
- Segunda.** El nivel de técnica sobre lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se identificó que presentan mayoritariamente una inadecuada técnica de lactancia con un porcentaje de (57.4%).
- Tercera.** El conocimiento y la técnica de la lactancia materna exclusiva está relacionado significativamente en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, es significativamente directa, lo que indica que a mayor conocimiento mayor técnica.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren a implementar medidas prenatales y hacer seguimiento constante a las madres de los lactantes, para que de esta manera las madres puedan estar informadas sobre la importancia de la lactancia materna y las técnicas adecuadas que se deben utilizar al momento de amamantar, además de asistir frecuentemente a los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) o “controles de niño sano” que brinda consejería respecto al tema, así mismo, demostrar a las madres el impacto de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses, ya que muchas madres como se vio en este estudio tienen más de 2 hijos, obteniendo así una fuente confiable la cual se reflejará en el buen crecimiento de su primer hijo, es decir, se deberíamos enfocarnos en campañas orientadas a las madres primerizas para que conozcan las técnicas adecuadas de lactancia y ganen experiencia para los futuros hijos y así también realizar promoción en sus comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2023 [cited 2024 febrero 2. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2024 febrero 02. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>.
3. Bueicheku R, Cuartero M, Ventura E, Jumilla A, Ondiviela P. Lactancia materna: técnicas y posiciones. Rev Sanit Inv [Internet]. 2021; 2(10):. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163739>.
4. Zeña R. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la técnica de lactancia materna en madres lactantes del Hospital Regional de Loreto. [Tesis de licenciatura]. Universidad Mayor de San Marcos, 2020 [Citado 8 de enero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19423/Ze%C3%B1a_ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y; 2020.
5. Rosales N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y alimentación complementaria, de las madres con niños/as menores de 2 años de edad que asisten al Centro de Salud Zuleta de la parroquia Angochagua. [Tesis de maestría]. Universidad Internacional del Ecuador, 2022 [Citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/5366>; 2022.
6. Sánchez P, Loja T. Nivel de conocimientos y prácticas sobre lactancia materna y destete que tienen las madres de la comunidad de Turi, Cuenca. [Tesis de licenciatura]. Universidad de Cuenca, 2021 [Citado 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/37334>; 2021.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar| Endes. [Online]. Lima; 2022 [cited 2024 enero 15. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf.
8. Crisostomo C, Garay R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactante menores de 6 meses atendido en el Hospital Santa

- María del Socorro Ica. [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica, 2021 [Citado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1987>; 2021.
9. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil de Lima. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, 2019 [Citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>; 2019.
 10. Velasquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Marcos, 2019 [Citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>; 2019.
 11. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico D.F.: McGraw Hill; 2018.
 12. Mügggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enferm. Univ.* [Internet]. 2018; 4(1): 35-38. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.469>.
 13. Organización Mundial de la Salud. Infant and young child feeding. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 19. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=WHO%20and%20UNICEF%20recommend%3A%20early,years%20of%20age%20or%20beyond>.
 14. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Estrella M, Altamirano L, Pogyo G, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *AVFT* [Internet]. 2021; 39(8): 941-947. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21312.
 15. Organización Mundial de la Salud. Breastfeeding. [Online].; 2022 [cited 2023 octubre 19. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
 16. Galindo N, Contreras N, Rojas A, Mancilla J. Lactancia materna y COVID-19. *Gac. Méd. Méx* [Internet]. 2021; 157(2): 194-200. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/gmm.20000665>.

17. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev Fac Med [Internet]. 2021; 68(4): 608-616. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5763/576366658017/html/>.
18. López A, Santos N, Ramos Y, García F, Artola C, Arara I. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021; 38(1): 50-59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100050&script=sci_arttext.
19. Martin C, Fogar R, Jaime A, Barriales V, Sturla M, Romero M. Physicochemical analysis of colostrum breast milk donated in the lactation room of the Educational Medical Unit of an Argentine public university. Sapienza [Internet]. 2022; 3(2): 2-16. Disponible en: <https://www.journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/296>.
20. Aparici S. Papel de la melatonina en la capacidad antioxidante total del calostro y leche humana madura. Diferencias entre parto vaginal y parto por cesarea. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Valencia, 2021 [Citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=301169>; 2021.
21. Martínez R, Jiménez A, Peral A, Bermejo L, Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020; 37(2): 38-42. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>.
22. Ortega M, Castillo F, Reyes A. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020; 36(2): 1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=971111>.
23. Oblitas A, Herrera J, Flores Y. Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Vive Rev. Salud [Internet]. 2022; 5(15): 874-888. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.195>.
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 16. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seis-meses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>.

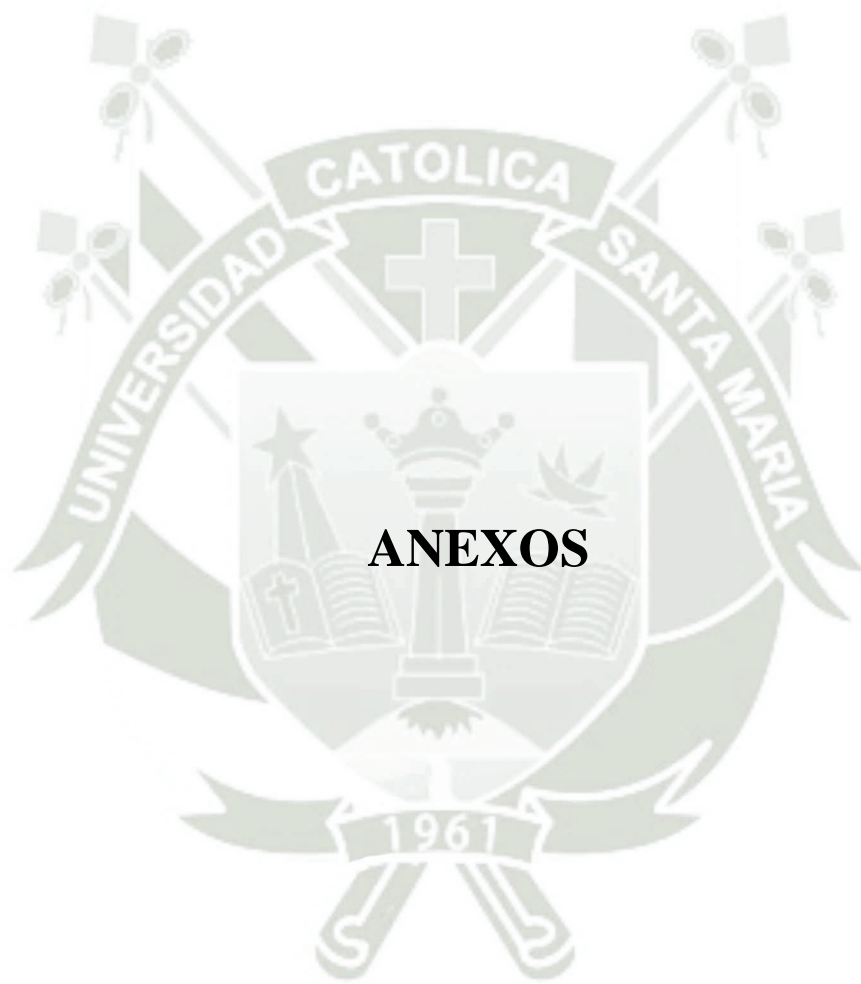
25. Daga R. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva en el Perú: Análisis de la Endes 2017. Rev. Inv. UNW [Internet]. 2022; 11(1): a0005. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/175>.
26. Baca A. Políticas y marco jurídico de fomento a la lactancia materna exclusiva en el Perú. CUHSO (Temuco) [Internet]. 2021; 31(1): 572-583. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-610X2021005000006&script=sci_abstract&tlng=en.
27. Organismo Internacional de Energía Atómica. Un proyecto de investigación del OIEA confirma la recomendación de la OMS sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva cuando la madre es VIH-positiva. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 19]. Available from: <https://www.iaea.org/es/newscenter/news/un-proyecto-de-investigacion-del-oiea-confirma-la-recomendacion-de-la-oms-sobre-los-beneficios-de-la-lactancia-materna-exclusiva-cuando-la-madre-es-vih-positiva#:~:text=,OMS>.
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Our work to support breastfeeding is based on extensive and resounding evidence that breastfeeding saves lives, improves health and cuts costs in every country worldwide. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 19]. Available from: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/about/benefits-of-breastfeeding/#:~:text=Infant%20health%3A%20Breastfeeding%20protects%20children,ovarian%20cancers%20and%20heart%20disease>.
29. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. WHO and UNICEF issue new guidance to promote breastfeeding in health facilities globally. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 18]. Available from: <https://www.unicef.org/press-releases/who-unicef-issue-new-guidance-promote-breastfeeding-globally#:~:text=GENEVA%2011%20April%2C%202018%20,children%20under%20age%205%20annually>.
30. Villareal C, Placencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2020; 20(2): 287-294. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
31. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres púerperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc

- [Internet]. 2019; 27(4): 196-205. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>.
32. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Cientific [Internet]. 2020; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>.
33. Cañarte J, Espinoza M, Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Univer de Cien Inform [Internet]. 2021; 14(1):. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>.
34. Rosales E, Rodríguez P, Romero M. Conocimiento, demanda cognitiva y contextos en la evaluación de la alfabetización científica en PISA. Rev Eureka Ensen Divulg Cienc [Internet]. 2020; 17(2): 2302-2322. Disponible en: <https://rodin.uca.es/handle/10498/22837>.
35. Lozano M, Ruiz J. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en población urbana y rural. Cienc Lat Rev Cient Multidisciplinar [Internet]. 2023; 7(2): 1988-2001. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5449.
36. Chiñas P, Gallardo M, Neri E. Relación de la interrupción de la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo. CEMYS [Internet]. 2022; 9(17):. Disponible en: <https://www.cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/314>.
37. Reynoso E, Hermoza S. Factores asociados a los conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en puérperas de un hospital peruano. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 2022; 7(1): 16-21. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/32>.
38. Palomino. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola, Cañete, 2019. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernal, 2020 [Citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97111>.

39. Brun M, Ferreira C, Sánchez S, Gonzáles L. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. *Pediatría (Asunción)* [Internet]. 2022; 49(1): 33-45. Disponible en: <https://doi.org/10.31698/ped.49012022006>.
40. Loayza M, Cruz A, Romero I. Cuidado enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna. *Pol. Con.* [Internet]. 2022; 7(12): 105-122. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9227606>.
41. Hernández A, Hierrezuelo N, Gonzáles C, Gómez U, Fernández L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. *MEDISAN* [Internet]. 2023; 27(2): e4336. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192023000200001&script=sci_arttext&tlng=pt.
42. Santana C, Gonzáles G, Gómez M, Dimas B, Bobadilla M, Gonzáles C. Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022; 6(1): 2160-2169. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1642>.
43. Diaz M. Técnicas de lactancia materna. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 15]. Available from: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
44. Da Silva D, Lopes A, Chagas A, Barbosa L, Oliveira B, Raulino D, et al. El conocimiento de las mujeres embarazadas residentes en comunidades rurales sobre la lactancia materna. *Enferm Foco* [Internet]. 2021; 12(6): 1125-1131. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4774>.
45. Raising Children Network. he australian parenting website. Obtenido de Breastfeeding attachment techniques. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 15]. Available from: <https://raisingchildren.net.au/newborns/breastfeeding-bottle-feeding/how-to-breastfeed/attachment-techniques>.
46. Salazar A, García L, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. *Revista Neuronum* [Internet]. 2020; 6(3): 7-24. Disponible en: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/268>.
47. Organización Mundial de la Salud. Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación. [Online]. Buenos Aires; 2012 [cited 2023 diciembre 10]. Available

from: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/12/Manual-de-Consejeria-en-lactancia.pdf>.

48. Instituto Nacional de Salud. Técnicas correctas de Amamantamiento. [Online].; 2029 [cited 2024 03 4. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-0-6-meses/lactancia-materna/tecnicas-correctas-de>.
49. Barboza A, Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha. [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica, 2021 [Citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1124>; 2021.
50. Khanal A. Knowledge and practice of positioning technique and attachment of breastffeeding among postnatal mothers. JPAHS [Internet]. 2019; 6(1): 44-48. Disponible en: <https://jpahs.edu.np/index.php/jpahs/article/view/252/169>.
51. Sanmartín C, Araujo C, Carrión C, Calva K, Ayora D. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en mujeres con hijos lactantes atendidas en el Centro de Salud Universitario de Motupe. LATAM [Internet]. 2023; 4(1): 2225-2238. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.410>.
52. Castro V, Payano A. Efecto de un programa educativo sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en un Puesto de Salud de Lima. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana de los Andes, 2019 [Citado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1840>; 2019.
53. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación: Elaboración de cuestionarios y tratamientos estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003; 31(8): 527-538. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>.
54. Barboza A. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud Condorillo, Chincha. [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica, 2021 [Citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1124>; 2021.



Anexo 1:
Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024”

Investigador: Maldonado Mansilla, Adriana Sandra

Introducción/Objetivo

Estimada Madre:

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, el cual es desarrollado por **Maldonado Mansilla, Adriana Sandra** en colaboración con **Universidad Católica Santa María**. El estudio se realizará en el **Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren**.

Si Usted decide participar en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

El propósito del presente estudio tiene la meta de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, ya que en nuestro entorno social se observa que la técnica de la lactancia materna exclusiva y el conocimiento que tienen las madres sobre ella presentan variaciones considerables, entendiendo que factores como la educación, el soporte social, las normas culturales, y el acceso a la atención sanitaria influyen en cómo las madres perciben y practican la lactancia materna.

Procedimientos:

Su participación consistirá en:

- Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos cuestionarios
- La **entrevista y/o cuestionario** durará alrededor de **30 minutos** y abarcará varias preguntas sobre **lactancia y técnica de esta**.
- La entrevista será realizada en el lugar, día y hora determinada (**Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren**).

Riesgos potenciales/compensación:

Los riesgos potenciales que implican su participación en este estudio son riesgos mínimos. Si alguna de las preguntas le hicieran sentir incómoda, tiene el derecho de no responderla. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted.

Beneficios:

Si usted acepta participar, estará colaborando con ser parte de un resultado que se transformará en cifras que ayudarán predecir si es necesario mejoras en el sistema educativo en cuanto a lactancia materna y la magnitud de sus beneficios.

Confidencialidad: Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificada con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificada.

Contacto en caso de consultas o comentarios

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, puede comunicarse con la investigadora: **Maldonado Mansilla, Adriana Sandra** o al comité de ética.

Contacto con los investigadores

Para comunicarse con la investigadora de este estudio, podrá hacerlo con **Maldonado Mansilla, Adriana Sandra** puede escribir al correo electrónico adrianamaldonadodrive@gmail.com o al teléfono 951551250.

Contacto con el asesor

Para contactar el asesor de este estudio: favor de comunicarse al correo electrónico jpaz@ucsm.edu.pe o celular: 952 520 047

Comité de ética

Si usted tiene alguna duda sobre el estudio o siente que sus derechos fueron vulnerados, puede contactar a la presidenta Patricia Pimentel Alvarez del Comité de Ética en Investigación de **Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren** al teléfono 4297744 (5581) o al correo electrónico comitebioeticasabogal@yahoo.com. El comité de ética está formado por personas externas al proyecto de investigación, cuya función es velar que se respete la dignidad y derecho de los participantes, según el diseño y desarrollo de la investigación.

Derechos del participante:

Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación de este en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia o afectará de ninguna manera en su puesto de trabajo

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 Participante	Firma	Fecha y Hora
Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto	Firma	Fecha y Hora
Maldonado Mansilla, Adriana Sandra	Firma	Fecha y Hora

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad	Menor de 15 años
	15 a 20 años
	21 a 30 años
	30 años a más
Nivel educativo	Primaria
	Secundaria
	Técnico superior
	Superior universitario
Procedencia	Costa
	Sierra
	Selva
	Extranjera
Ocupación	Ama de casa
	Trabaja fuera de casa
Paridad	Un hijo
	2-3 hijos
	De 4 hijos a más

Anexo 2:
Cuestionarios

CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA

DIMENSIÓN DE CONCEPTOS GENERALES

1. La lactancia materna es un proceso:

- a. Que alimenta a mi hijo y lo ayuda a crecer, pero es insuficiente.
- b. De alimentación y crianza para el desarrollo biológico, psicológico y social.
- c. Donde lo alimenta y no ayuda a prevenir enfermedades.
- d. Que no abastece las necesidades del bebe

2. Se da lactancia materna exclusiva hasta...

- a. Los primeros siete meses
- b. Los primeros seis meses
- c. Los primeros cinco meses
- d. Los primeros tres meses

3. La lactancia materna proporciona:

- a. Altos niveles de azúcar
- b. Nutrientes que necesita el bebé de forma equilibrada
- c. Altos niveles de grasa que ayudan al bebé
- d. Opción b y c

4. La alimentación más completa y adecuada para el bebé durante los primero 6 meses es:

- a. Lactancia materna exclusiva (únicamente de leche materna)
- b. Lactancia mixta (alimentación con la leche materna y fórmula)
- c. Lactancia artificial (únicamente el uso de la fórmula)
- d. Lactancia en polvo

5. La leche materna que presenta mayor cantidad de defensas y evita que el niño tenga enfermedades es:

- a. Leche de transición (leche que se produce después del calostro y antes de la leche madura)
- b. Leche Madura (leche que se produce después de los primeros días de lactancia)
- c. Calostro (la primera leche que se produce en los primeros días de lactancia)
- d. Leche de inicio

DIMENSIÓN DE POSICIÓN Y TÉCNICA

6. Una forma en que la lactancia materna favorece a mi hijo es:

- a. Protege contra enfermedades.
- b. Prevención de trastornos mentales.
- c. Desarrollo de infecciones cerebrales
- d. Es en disminución del peso del bebe

7. Para la madre, la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses tiene un efecto:

- a. Calificador
- b. Aumenta de peso
- c. Anticonceptivo
- d. Brinda nutrientes

8. La leche materna en comparación con la leche artificial:

- a. Es más económica.
- b. Es más completa.
- c. Brinda efectos protectores.
- d. Es más cara.

9. En relación con el vínculo madre-hijo, la lactancia materna:

- a. Ayuda a mejorar la unión entre la madre y su hijo.
- b. Genera alteraciones emocionales en la madre.
- c. No tiene un efecto positivo sobre las emociones del hijo.
- d. No fortalece el vinculo madre-hijo

10. Un beneficio de la lactancia materna para la sociedad sería:

- a. Reducir los gastos en los establecimientos de salud y mejora la salud de la comunidad.
- b. Aumentar el consumo de leches artificiales.
- c. Reducir la venta de pañales
- d. No existen beneficios para la sociedad, sólo para la familia.

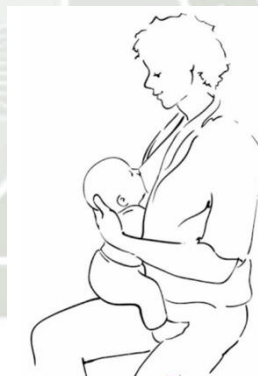
DIMENSIÓN DE BENEFICIOS

11. Sobre la técnica para dar de lactar al bebé, no es correcto:

- a. Sostener su seno con los dedos formando una C
- b. Dirigir la cara de su niño frente a su pecho
- c. La cabeza y la espalda del bebe tienen que ser sostenidas por el brazo de la madre en forma recta.
- d. La barriga del bebé debe estar apoyada en el muslo de la madre.

12. La posición que se recomienda cuando tienen embarazos gemelares se denomina:

- a. Posición de sandía
- c. Posición caballito



- b. Posición sentada clásica
- d. Posición acostada.



13. La lactancia materna tiene un rol ____ con respecto a la anemia :

- a. Tiene un rol preventivo en los bebés
- b. Se empeora en los bebés
- c. Se empeora en las madres
- d. No afecta sobre el bebé

14. Cuando hay grietas en los pezones se recomienda:

- a. Corregir la posición o el agarre
- b. Mantener una misma posición.
- c. Suspender la lactancia
- d. Continuar y aguantar el dolor

15. La postura, comodidad y actitud de la madre influyen en:




- a. La producción de leche
- b. No ayudan en nada
- c. Si las realizo correctamente, no veo cambio que favorezca
- d. Es mínimo el cambio.




Hoja de respuestas

1	B	6	A	11	D
2	B	7	C	12	A
3	B	8	A	13	A
4	A	9	A	14	A
5	C	10	A	15	A

Nota: Palomino, (38).

CUESTIONARIO SOBRE TÉCNICAS DE LACTANCIA

POSICIÓN DEL CUERPO		
Usted se encuentra relajada y cómoda al momento de dar de lactar	SI	NO
El cuerpo de su bebé se encuentra cerca y frente al pecho al momento de lactar	SI	NO
		
La cabeza y cuerpo del bebé se encuentran alineados al momento de lactar	SI	NO
		
Las nalgas del bebe se encuentran apoyadas al momento de lactar	SI	NO
		
VÍNCULO AFECTIVO		
Usted sostiene a su bebé de manera segura y confiable	SI	NO
Usted mira el rostro de su bebé al momento de lactar	SI	NO
Existe un contacto emocional adecuado entre usted y su bebé	SI	NO
Usted acaricia a su bebe mientras está dando de lactar	SI	NO
RESPUESTAS		
Al momento de dar de lactar su bebé busca su pecho	SI	NO
Su bebé explora su pecho con la lengua	SI	NO

Su bebé se encuentra tranquilo mientras mama	SI	NO
El bebé permanece agarrado al pecho	SI	NO
ANATOMÍA		
Sus pechos se encuentran blandos después de la mamada	SI	NO
Sus pezones se encuentran rodeados de tejido suficiente	SI	NO
Sus pezones se encuentran redondeados mientras su bebe mama	SI	NO
SUCCIÓN		
La boca de su bebe se encuentra bien abierta al momento de agarrar la mama	SI	NO
		
El labio de su bebé se encuentra revertido (vuelto hacia afuera)	SI	NO
		
El mentón de su bebé toca el pecho cuando está mamando	SI	NO
		
Su bebé mama de forma lenta y profunda	SI	NO
TIEMPO		
Su bebé suelta el pecho de forma espontánea	SI	NO
Mi bebé se alimenta varias veces al día y poca cantidad (si su bebé tiene de 1 a 3 meses), o menos veces al día, pero en mayor cantidad (si su bebé tiene de 4 a 6 meses)	SI	NO

Puntuación

Adecuada: 38-42

Inadecuada: 21-36

Nota: Organización Mundial de la Salud, (47).

Anexo 3:
Fichas de validación

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: alparca cono Leon Guillermo
 1.2 Grado académico: Doctor en Ciencias en salud pública
 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Medico Asistente Pediatra Hospital Guanocho
 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestría y Doctorado en Ciencias en Salud Pública Consultor Internacional de Lactancia Materna "IBCLC"
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	320	460
TOTAL						840

OBSERVACIONES: En el ítem "posición y succión" añadir imágenes
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: Lima 15/02/2024

Firma de experto
 DNI: 40374914



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Alpaca Cano Cesar Guillermo
- 1.2 Grado académico: Doctor en Ciencias en Salud Pública
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Édico Asistente Pediatra - Hospital Goyeneche
- 1.4 Título de la investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestría y Doctorado en Ciencias en Salud Pública
- 1.7 Nombre del instrumento: consulta interdisciplinaria de lactancia materna "I B C L C"
Cuestionario sobre "CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	Bueno 61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				70	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				70	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					85
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				65	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					85
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	365	360
TOTAL						785

OBSERVACIONES: No dicen alternativa "no se" u opción múltiple, org 13 cambiar por Anemia

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: Lima 15/02/2024

Firma de experto 
DNI: 40374914

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Cama Calderón Augusto
- 1.2 Grado académico: Bachiller en Medicina con título de médico Cirujano Especialista Neonatólogo
- 1.3 Cargo e Institución donde labora el experto: Neonatólogo - Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Estudio de Incidencia Lactancia Materna - HNAS - congeja Pediátrica Trujillo - 1990, estudio de lactoterrina para prevención de Infecciones Neonatales HNAS
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	Bueno 61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			60		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			60		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				120	320	370
TOTAL						810

OBSERVACIONES: preg 1-3 y 2 parecen ser correctas, añadir opción múltiple
preg 5 -> usar lenguaje más coloquial

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Se basan en observaciones y aplicable

Lugar y fecha: Lima, 13/02/2024

Augusto Cama Calderón
 Firma de experto
 DNI: 09638551

Dr. Augusto Cama Calderón
 C.M.P. 015840 R.N.E. 00737
 SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
 HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
 HNAS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Cama Calderón Augusto
- 1.2 Grado académico: Título Médico Cirujano - Especialista Neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatólogo - Hospital Nacional Alberto Sabogal Segura
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del Instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
Estudio de incidencia de anemia feritina - HbSS - congreso
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Paradigma - Trujillo - 1990
Estudio lactoferrina para prevención de infecciones neonatales
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno	Muy	Excelente
				41-60%	Bueno 61-80%	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	320	460
TOTAL						840

OBSERVACIONES: en el ítem de "posición" afectan imágenes pero son más clara

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: Lima, 13/02/2024

Firma de experto

DNI: 09638551

Dr. Augusto Cama Calderón
CMP. 019840 P.N.E. 006737
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Salinas Ramirez, María Elena
- 1.2 Grado académico: Título de Médico Cirujano con Especialidad Neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatóloga asistencial - HUNASS
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Ejercicio Maestría en Lactancia Materna en Universidad Autónoma de Barcelona
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			60		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	320	460
TOTAL						840

OBSERVACIONES: preg 12 -> Descubrir o colorear imágenes de las posiciones
preg 13 -> mejorar el enunciado... más claridad

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: 13/02/24, Lima

Ma
Dra. María Elena Salinas Ramirez
Neonatóloga
 Firma de experto
 DNI: 44855255

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES


- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Salinas Ramirez María Elena
- 1.2 Grado académico: Título de Médico Cirujano con Especialidad Neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatóloga Asistencial - HNASS
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Ejercida Maestría en Lactancia Materna en Universidad Autónoma de Barcelona
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				61	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					221	640
TOTAL						861

OBSERVACIONES: En el ítem de "posición y suación" colocar imágenes

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: 13/02/24, Lima

MMS

 Dra. María Elena Salinas Ramirez
 Especialista: Neonatología
 Hospital General de Santa María

Firma de experto
 DNI: 44852250

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *Calderón Castillo Rosa Angela*
- 1.2 Grado académico: *título de Médico Cirujano con Especialidad Neonatología*
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: *Neonatóloga asistencial - Hospital Sabogal*
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: *Maestría Salud Pública San Juan Bautista*
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy	Excelente
		0-20%	21-40%	41-60%	Bueno 61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					96
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					100
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					80	830
TOTAL						890

OBSERVACIONES: *En el ítem de tiempo corre por fuera, en el ítem "succión" areducir unos puntos*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *aplicable*

Lugar y fecha: *13/02/2024, Lima*

Angela Calderón Castillo
Firma de experto

DNI: *43362832*

Dr(a) Angela Calderón Castillo
Calle 1000 N. 1000 N. 1000 N.
SERVIDOR DE SALUD ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
HOSP NAC

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Calderón Castillo Rosa Angela
- 1.2 Grado académico: título de Profesor Cuyase con Especialidad Neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatóloga asistencial - Hospital Sabogal
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestría en Salud Pública en Universidad San Juan Bautista
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				70	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				90	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			60		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	390	370
TOTAL						820

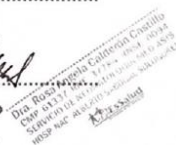
OBSERVACIONES: pregunta 2: Solo pregunté por "Lactancia Materna Exclusiva"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: 13/02/2024, Lima

Angela Calderón Castillo
Firma de experto

DNI: 43762832



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Amaya Sanchez Haidee Pierina
- 1.2 Grado académico: Titulo Médico Cirujano con Especialidad en Neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatóloga Asistencial- HNASS
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Especialización de Guía y Consejería en Lactancia Materna "Crianza y Amar"
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "TÉCNICAS DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Niveles de Evaluación				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				80	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL					80	730
TOTAL						810

OBSERVACIONES: Item tiempo: No son estándares → colocar + general → "alimentar más veces y menor cantidad"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: aplicable

Lugar y fecha: Lima, 13/02/2024

Firma de experto
DNI: 02002120802

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Dmayer Sanchez Haidee Pierina
- 1.2 Grado académico: Título Médico Cirujano con Especialidad en neonatología
- 1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Neonatóloga Asistencial - HUROSS
- 1.4 Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 2024"
- 1.5 Autor del instrumento: Adaptación por Adriana Sandra Maldonado Mansilla
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Especialización de guía y consjería en lactancia materna "voluntaria y amor"
- 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno	Muy	Excelente
				41-60%	Bueno 61-80%	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				70	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				70	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					85
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				65	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					85
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					100
SUB TOTAL				60	365	360
TOTAL						785

OBSERVACIONES: preg 7: opción B " modificación por alternativa falsa (aumento de peso)
preg 10: agrega a la opción A >" y mejora la salud de comunidad
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: preg 14: agrega alternativa correcta > corregir posición o agarre
aplicable

Lugar y fecha: 13/02/2024, Lima

Firma de experto
 DNI: CE 002120802



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración
de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 006 -CAI- OlyD-GRPS-ESSALUD-2024

PARA: Dra. PATRICIA ROSARIO PIMENTEL ÁLVAREZ
Presidenta del CIEI

DE: Dr. FELIPE IGNACIO CONCCHOY
Presidente del CAI

ASUNTO: REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FECHA: Callao, 09 de febrero de 2024

Por medio de la presente me es grato saludarle cordialmente y a la vez informarle que, el Comité de Apoyo a la Investigación en sesión presencial del día viernes 09 de febrero de 2024, REVISÓ Y EVALUÓ el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, LIMA 204" presentado por la investigadora principal Adriana Sandra Maldonado Mansilla.

En ese sentido, se da la conformidad en la evaluación metodológica del estudio en mención, se remite el presente documento para la respectiva aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


DR. FELIPE IGNACIO CONCCHOY
PRESIDENTE
COMITE DE APOYO A LA INVESTIGACION
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
EsSalud

NIT: 2542 -2024-006

Recibido por Adriana Sandra Maldonado Mansilla


13/02/2024

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



ANEXO 6

MODELO DE CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA
INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO/SERVICIO/ÁREA O JEFE
INMEDIATO SUPERIOR

Dra. Carmen Terrazas Obregón

Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

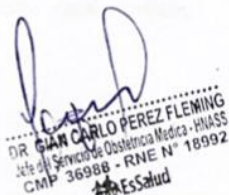
Red Prestacional Sabogal del Seguro Social de Salud

De mi consideración:

El Jefe del Servicio de Obstetricia médica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de la Red Asistencial Sabogal, donde se ejecutará el estudio titulado "Conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2024", cuyo investigador principal responsable es Adriana Sandra Maldonado Mansilla, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente se ejecute en el Servicio de Obstetricia médica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de la Red Asistencial Sabogal. Este proyecto deberá contar además con la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación y la aprobación correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente.



DR. GIAN CARLO PEREZ FLEMING
Jefe del Servicio de Obstetricia Médica - HNASS
CMP 36988 - RNE N° 18992
EsSalud

Jefe de Servicio de Obstetricia médica del
Hospital Nacional Alberto Sabogal
Sologuren.
Dr. Gian Carlo Pérez Fleming
DNI: 07635401

ANEXO 6

MODELO DE CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO/SERVICIO/ÁREA O JEFE INMEDIATO SUPERIOR

Dra. Carmen Terrazas Obregón

Gerente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Red Prestacional Sabogal del Seguro Social de Salud

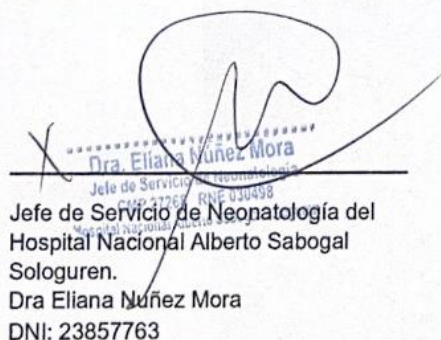
De mi consideración:

El Jefe del Servicio de Neonatología del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de la Red Asistencial Sabogal, donde se ejecutará el estudio titulado "Conocimiento y técnica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses atendidas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2024", cuyo investigador principal responsable es Adriana Sandra Maldonado Mansilla, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente se ejecute en el Servicio de Neonatología médica del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de la Red Asistencial Sabogal.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación y la aprobación correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente.



Dra. Eliana Nuñez Mora
Jefe de Servicio de Neonatología del
Hospital Nacional Alberto Sabogal
Sologuren.
Dra Eliana Nuñez Mora
DNI: 23857763