

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PARA PROMOVER LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE MADRES  
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR  
CHRIS GUADALUPE VELÁSQUEZ ALIAGA**

**ASESOR**

**JOSÉ SANDOVAL PAREDES**

**LIMA- PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**

**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**SECCIÓN DE POSGRADO**

**EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PARA PROMOVER LA  
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE MADRES  
ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**PRESENTADO POR**

**CHRIS GUADALUPE VELÁSQUEZ ALIAGA**

**ASESOR**

**DR. JOSÉ SANDOVAL PAREDES**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

NOMBRE DEL TRABAJO

EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PARA  
PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA  
EXCLUSIVA ENTRE MADRES ADOLESCEN  
TES

AUTOR

CHRIS GUADALUPE VELÁSQUEZ ALIAG  
A

RECUENTO DE PALABRAS

8741 Words

RECUENTO DE CARACTERES

53235 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

42 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

199.9KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 9, 2023 4:44 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 9, 2023 4:45 PM GMT-5

### ● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

## ÍNDICE

	Págs.
<b>Portada</b> .....	<b>i</b>
<b>Reporte de similitud</b> .....	<b>ii</b>
<b>Índice</b> .....	<b>iii</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Descripción de la situación problemática .....	1
1.2. Formulación del problema .....	2
1.3. Objetivos .....	3
1.3.1 Objetivo general .....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación.....	3
1.4.1 Importancia .....	3
1.4.2 Viabilidad y factibilidad .....	4
1.5. Limitaciones .....	4
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>5</b>
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. Bases teóricas .....	11
2.3. Definición de términos básicos.....	17
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>18</b>
3.1. Formulación .....	18
3.2. Variables y su definición operacional.....	18
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b> .....	<b>21</b>
4.1. Diseño metodológico .....	21
4.2. Diseño muestral .....	21
4.3. Técnicas y recolección de datos .....	22
4.4. Procesamiento y análisis de datos.....	23
4.5. Aspectos éticos.....	24
<b>CRONOGRAMA</b> .....	<b>25</b>

<b>PRESUPESTO .....</b>	<b>26</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>35</b>
1. Matriz de consistencia .....	35
2. Instrumentos de recolección de datos .....	36
3. Consentimiento informado .....	38

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la situación problemática**

La lactancia materna con exclusividad es considerada como estrategias costo-efectivas más importantes de la medicina obstétrica y perinatal (1), pues salva vidas, previene enfermedades y garantizan crecimientos y desarrollos saludables en los primeros 1000 días de subsistencia; además mejoran la salud ginecológica y reproductiva de las madres (2,3).

A pesar de ello, las legislaciones abocadas a la lactancia materna exclusiva siguen sin amparar a las progenitoras frente a información falsa y la pandemia por COVID-19 ha agravado dicha situación, pues la comercialización de sucedáneos de leche materna se ha incrementado, basándose en afirmaciones engañosas de inocuidad y en el supuesto riesgo de transmisión viral (4).

Este escenario afecta principalmente las prácticas de las madres adolescentes, que al carecer de conocimientos y encontrarse en una etapa de alta vulnerabilidad socioemocional se transforman en las víctimas perfectas de publicidad agresiva de imitación de leche materna, especialmente cuando ocurre promoción en su origen en los profesionales de salud. Además, esta población presenta una serie de problemas que afectan el inicio, duración y calidad de la lactancia, como la crítica o juicio social, falta de habilidades para amamantar, apoyo carente de la familia o de los profesionales de salud, rechazo hacia el neonato y preocupación por la imagen física (2,5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomendaron que se debe iniciar la lactancia materna en los primeros 60 minutos de vida y su continuidad exclusiva hasta 6 meses (6); sin embargo, el 43% de los neonatos inician su alimentación 1 hora después del nacimiento y el 59% no son amantados de forma exclusiva, en particular si la madre es adolescente (7-9).

América Latina no debe ser indiferente a este contexto y claro ejemplo de ello son las estadísticas del Centro de Salud de la ciudad de Victoria en Guayaquil - Ecuador, y en el 2022 reportaron una prevalencia de 56% para las madres adolescentes que suministraron una alimentación mixta a sus neonatos (lecha materna y fórmulas lácteas), 69% para aquellas que no realizaron prácticas adecuadas de lactancia materna y 53% para las que dieron de lactar menos de 6 meses (7).

En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2021) informó un 49.2% de niños y niñas nacidos de mujeres entre 15 y 49 años iniciaron lactancia materna con exclusividad de primeros sesenta minutos de vida, 91.8% en el primer día y 45% recibió alimentos antes de empezar a lactar; además el 36% de niños y niñas con menos de 6 meses no estuvo recibiendo leche materna (8).

Sobre la base de dicha información, se puede sugerir que los inicios, durante y calidad de lactancia materna exclusiva con madres adolescentes aún es deficiente; por ello, es esencial desarrollar e implementar intervenciones que fomenten dicha práctica, para fortalecer los conocimientos y garantizar el amamantamiento en la población objetivo. En la actualidad se promueven intervenciones basadas en la teoría de autoeficacia de la lactancia materna y en la teoría del comportamiento planificado; que, a pesar de tener respaldo científico, no han logrado impactar en las estadísticas nacionales e internacional; por tanto, es indispensable desarrollar, implementar y evaluar la eficacia de las intervenciones promoviendo lactancia materna de exclusividad entre madres adolescentes de un Hospital de Huaycán.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cómo es la eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023?

### **Problemas específicos**

¿Cómo es la eficacia de una intervención para promover el proceso de la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023?

¿Cómo es la eficacia de una intervención para promover la evaluación del lactante con lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Demostrar la eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la eficacia de una intervención para promover el proceso de lactancia materna durante las dos primeras horas postparto entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

Establecer la eficacia de una intervención para promover la evaluación del lactante con la lactancia materna entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1 Importancia**

La relevancia del estudio radica en enriquecimiento cognitivo de la madre adolescente en lactancia materna, pues este garantizaría el inicio en la primera hora de vida, continuidad (6 meses) y calidad de la práctica; que en paralelo contribuiría con el bienestar de la diada y desarrollo del capital humano y la sociedad.

Además, otorgará la oportunidad a la institución de protocolizar una herramienta efectiva, que guie a los profesionales de salud en un proceso (promoción de

lactancia materna) que requiere paradigmas clínicos y subvenciones teóricas de confianza.

Con la publicación se logrará como referente teórico y de metodología en la creación de futuros trabajos que se encuentren estructurados bajo el mismo eje temático.

#### **1.4.2 Viabilidad y factibilidad**

La investigación es viable de ejecutar pues se prevé contar con las autorizaciones del Hospital de Huaycán para la recolección de datos. Además de contar con la ayuda de todo el personal asociado, es de resalta que este es un tema de interés para ellos. Este estudio es factible pues se tienen talento humano, recurso económico y con materiales necesarios para su ejecución. Es de resaltar que el estudio será auto-financiado, es decir el investigador asumirá los gastos relacionados a la elaboración y ejecución del estudio. Mismos que se encuentran descritos en el apartado presupuesto, del proyecto de investigación.

#### **1.5. Limitaciones**

Entre las limitaciones más frecuentes se encuentra la poca disposición de las madres adolescentes de participar del estudio, lo que podría comprometer la representatividad de la muestra, por tal motivo se explicará a cada participante sobre los objetivos del estudio, y los procedimientos relacionados. Debido a que los cuestionarios serán desarrollados por los participantes, pueden presentarse algunos errores en el llenado de los mismos, por ende, previos a los ingresos de la data en la base de datos del programa estadístico se realizarán controles de calidad de información. Finalmente, se resalta que se cuenta con tiempo suficiente para el desarrollo del estudio, por lo que este no sería una limitación del trabajo de investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Ortiz et al. (2022), tuvieron como objeto de evaluar los efectos de intervenciones educativas virtuales para la promoción de iniciar de forma temprana de lactancia materna de gestantes. Considerada investigación analítica, longitudinal y prospectiva de metodología de intervención educativa, con 40 gestantes, 20 del grupo experimental y 20 del grupo control. Obtuvieron que en el pretest tuvo un promedio de conocimientos del 6.25 y luego de la intervención de 9.55 ( $p < 0.001$ ), en el grupo control no hubo diferencia significativa. Las dimensiones generalidades para iniciar temprano la lactancia materna, beneficios para lactantes y requisito para inicio temprano la lactancia materna mostraron diferencias significativa después de la intervención ( $p < 0.05$ ), mientras que en el grupo control no hubieron diferencias. Después de la intervención educativa, el 83.3% de gestantes que pertenecen con grupo de experimento, iniciaron tempranamente la lactancia materna ( $p < 0.001$ ) (9).

Rosales et al. (2022) tuvo como objeto identificar los efectos de un curso en las modificaciones del conocimiento de lactancia materna en alumnos. Fue un estudio no observacional, cuasi experimental, antes y después, no considerando grupo control, con una muestra de 225 alumnos. Obtuvieron que antes del curso el 64.4%, 86.7%, 100%, 97.8%, y 98.7% de los participantes tuvo conocimientos inadecuados sobre la lactancia materna exclusivo de 6 meses, la lactancia materna como complementos hasta dos años, sobre la inmunidad humoral, innata y las propiedades bactericidas de la leche, respectivamente. Luego del curso, estos resultados fueron modificados de forma positiva logrando el 100%, 96.9%, 87.1%, 88.9% y 80% de conocimientos adecuados ( $p < 0.05$ ) (10).

García-Galicia et al. (2022), tuvo como objeto identificar la efectividad de intervención educativa para desarrollar la lactancia materna en embarazada. Con estudio cuasi experimental, con una población de 100 gestantes, 50 en cada grupo. Obtuvieron mejoría en el conocimiento y actitudes sobre lactancia materna en la evaluación postintervención y a los seis meses del nacimiento del producto en el grupo intervención ( $p = 0.000$ ); mientras que en el grupo control no

hubo diferencias. Al comparar ambos grupos, encontraron que no hubo diferencias antes de la intervención, pero sí, luego de 6 meses ( $p = 0.000$ ) (11).

Morales et al. en el 2021, tuvo como objeto de evaluar la efectividad de estrategias educativas con lactancia materno infantil. Fue un estudio cuasiexperimental de recolección prospectiva y corte longitudinal, con una muestra final de 51 médicos residentes. Obtuvieron en la evaluación pre intervención de media de 66.47% (DE.  $\pm 6.5$ ), en postevaluación con un promedio de 91.76% de efectividad (DE.  $\pm 4.88$ ), demostrando que los conocimientos en doctores residentes mejoraron luego de la estrategia educativa ( $p=0.001$ ) (12).

Marrero et al. (2021), tuvieron como objeto de identificar el efecto de intervenciones de lactancia materna exclusiva en adolescentes que son gestantes. Fue un estudio cuasiexperimental, en el que participaron 90 gestantes adolescentes. Antes de la estrategia de intervención 37.7% contestó correctamente, mientras que luego de la intervención, los porcentajes de respuesta correcta aumentaron a 96.4% con una diferencia del 58.7% ( $p < 0.05$ ). Evidenciando que las estrategias de intervención mejoraron el conocimiento de adolescentes con gestación y lactancia materna (13).

Tamayo et al. (2021), tuvo como objeto de identificar los resultados de las intervenciones educativas aplicadas a la lactancia materna. Fue un estudio cuasiexperimental de intervención educativa comunitaria, con una muestra final de 35 puérperas. Antes de la intervención educativa obtuvieron que 82.9% presentó un nivel de conocimientos generales inadecuado sobre lactancia materna y solo un 17.1% presentó un conocimiento adecuado; posterior a la intervención, hubo un cambio significativo, donde el 94.3% presentó un nivel adecuado y solo un 5.7% un nivel inadecuado ( $p=0.000$ ). Luego de 6 meses aplicada la intervención en el 88.5% los conocimientos fueron adecuados ( $p=0.000$ ). La efectividad de la intervención fue buena y regular en el 94.3% y 5.7% de las madres, respectivamente (14).

Curbeco et al. (2021), tuvo como objeto “implementar una intervención educativa sobre lactancia materna”. Fue cuasiexperimental, con 38 mamás lactantes y

gestantes. Antes de la intervención obtuvieron que solo un 47.37%, 31.58%, 23.68%, 7.89% y 7.89%, presentó niveles de conocimientos suficiente de la definición de lactancia materna exclusiva, beneficioso para lactantes, las madres, técnicas correctas para lactancia y contraindicaciones para lactancia materna. Luego de la intervención, hubo un aumento en esta tasa donde el 94.74%, 89.47%, 92.11%, 78.94% y 78.94% presentaron niveles de conocimientos suficiente, respectivamente. Evidenciando intervención educativa logra modificar los conocimientos de manera significativa (15).

Góngora et al. (2020), tuvo como objeto de identificar los impactos de intervenciones para la mejora de conocimientos de lactancia materna de gestación. Considerado cuasiexperimental, con intervenciones educativas, con la participación de 32 gestantes. Antes de la intervención obtuvieron que solo el 18.8%, el 9.4% y 21.9% tenía niveles de conocimientos adecuados con los beneficios, iniciales y de duración, y técnicas correctas de lactancias maternas, respectivamente. Por el contrario, se obtuvo un aumento significativo luego de aplicado la intervención, donde el conocimiento adecuado se elevó en un 90.6%, 87.5% y 93.8%, respectivamente ( $p < 0.01$ ) (16).

Atanacio (2020), realizó investigación con objetivo: identificar los efectos de la intervención en la mejora de conocimientos en procedimientos de lactancia materna exclusiva. Con enfoque cuantitativo, aplicado y preexperimental, en el que participaron 30 madres. Obtuvo en pretest de 7% presentaron bajo conocimiento, 86% medio y 7% alto. Por el contrario, luego un 83% presentó niveles de conocimiento alto, 17% con niveles medio. Hallando que la intervención educativa es efectiva ( $p = 0.000$ ) (17).

Zambrano (2020) tuvo como objeto encontrar la efectividad de intervenir en el desarrollo de los niveles de conocimientos de la lactancia materna. Fue tipo experimental y longitudinal, con 35 gestantes. Antes de la intervención obtuvo que el 88.6% y el 11.4% presentó un nivel medio y bajo de conocimiento, respectivamente. Por el contrario, después de la intervención, un 77.1% y 22.9% presentó un nivel alto y medio, respectivamente; por lo que hallaron un efecto

positivo del programa educativo con el desarrollo del conocimiento sobre lactancia materna en gestantes( $p < 0.0001$ ) (18).

Castañeda (2020) tuvo como objeto identificar los efectos de una intervención para desarrollar conocimientos de lactancia materna con exclusividad en adolescentes gestantes. Consideró diseño cuasiexperimental, prospectivo con participación de 15 embarazadas. Obtuvo que antes de la estrategia educativa, 60%, 26.7% y 13.3% presentaron niveles bajo, medio y alto con conocimientos sobre lactancia, respectivamente. Después de la estrategia educativa, 0%, 6.7% y 93.3% tuvo un bajo, medio y alto nivel de conocimiento, demostrando su eficacia en el conocimiento de las adolescentes embarazadas ( $t=7.94$ ;  $p=0.000$ ) (19).

Castro et al. (2020) tuvieron como objeto identificar los efectos de intervención para desarrollar conocimientos en lactancia materna con exclusividad. Una investigación aplicada, cuantitativa, diseño preexperimental, en el que participaron 48 madres adolescentes. Antes de la estrategia educativa, el 70.0% presentó un nivel bajo, 20.0% un nivel medio y 10.0% un nivel alto. Después de la aplicación de la estrategia educativa, el 80% demostró un nivel alto, 16.7% nivel medio y solo un 3.3% un nivel bajo. Hallaron que la intervención influye positivamente sobre el conocimiento después de las sesiones ( $p < 0.000$ ) (20).

Escriba (2020)0 tuvo como objeto identificar efectos de intervención en conocimientos de lactancia materna. Fue un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, con 120 madres primerizas. Obtuvieron antes de la intervención un bajo y medio conocimiento en el 96.7% y 3.3%, respectivamente. Luego de la intervención educativa, 65.8% presentaron un nivel bajo, 32.5% un nivel medio y un 1.7% alto de conocimientos en lactancia materna con exclusividad, hallando que las intervenciones educativas producen efectos positivos en las mejoras de nivel de conocimientos de lactancia materna con exclusividad ( $p=0.000$ ) (21).

Souza et al. (2020), realizó la investigación como objeto identificar los efectos de intervención en lactancia materna. Fue un ensayo clínico controlado y aleatorizado, en el que participaron 104 púerperas, 52 pertenecientes al grupo

control y 52 del grupo intervención. Obtuvieron que las puérperas del grupo intervención presentaron un mayor porcentaje de lactancia materna exclusiva a los 10, 30 y 60 días que el grupo control ( $p < 0.0001$ ). En relación a las dificultades en el amamantamiento, el grupo intervención presentó menores porcentajes comparándolo con el grupo control ( $p < 0.0001$ ) (22).

López (2019) tuvo como objeto establecer los procesos de las intervenciones para fomentar lactancia materna. Con enfoque cuantitativo, de muestra de 30 gestantes. Obtuvo que, en relación al conocimiento sobre calostro y lactancia materna en exclusivo, con 63,3 % presentan conocimientos adecuados, mientras que un 36,6 % posee un conocimiento inadecuado. En relación a las estrategias educativas de preferencia, el 83.3% refirió preferencia por los talleres educativos sobre conocimiento de lactancia materna y así mejorar la técnica (23).

Chu et al. (2019), tuvieron como objeto establecer los efectos de las intervenciones educativas de conocimientos de lactancia materna. Fue de enfoque cuantitativo, de corte longitudinal, con una muestra de 40 madres. Antes de la intervención, obtuvieron que el 62,5% tenía niveles bajos, un 37,5% de niveles medios y 0% alto. Posterior a la aplicación de las intervenciones educativas, el 22.5% presentaron niveles bajos, 47.5% un nivel medio y 30% de niveles conocimientos altos; demostrando efectos de las acciones para las intervenciones educativas desarrollando niveles de conocimientos ( $p = 0.000$ ) (24).

Lorenzo et al. (2019), tuvieron como identificar el papel de las intervenciones educativas en la mejora de los conocimientos y práctica de la lactancia materna exclusiva. Fue un estudio cuantitativo, aplicado, cuasiexperimental, longitudinal, analítico y prospectivos, una muestra de 30 madres primíparas, 15 para cada grupo. Obtuvieron que diferencias en correlación a los conocimientos de lactancias maternas exclusiva entre el grupo experimental y control, y, en la evaluación pre y postintervención ( $p = 0.002$ ). En relación a las prácticas y aprendizaje sobre lactancia materna exclusiva también se obtuvo diferencias entre los grupos y momentos de estudio ( $p = 0,003$  y  $p = 0.002$ , respectivamente);

demostrando que la intervención educativa es efectiva en la mejora de los conocimientos y prácticas de la lactancia materna exclusiva (25).

Hernández et al. (2018), tuvieron como objeto “identificar los efectos de una intervención en conocimientos y actitudes de adolescentes en el tema de lactancia materna. Fue un estudio longitudinal, pre y postintervención, controlado y aleatorizado, con una muestra de 506 grupo experimental y 524 grupo control. Obtuvieron que, previamente no hubo diferencias significativas en los conocimientos ni actitudes de ambos grupos (grupo intervención:  $3.9 \pm 1.5$ ; grupo control:  $3.8 \pm 1.5$ ). Luego de intervenir, el grupo experimental registró aumento significativos en conocimientos y actitudes a comparación del grupo control ( $p < 0.0001$ ) (26).

Casapia et al. (2018), tuvo como objeto identificar el efecto de un video educativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimiento de gestantes”. Enfoque cuantitativo, longitudinal y preexperimental, con 60 gestantes. Obtuvieron una media de puntaje de conocimiento de  $0.74 \pm 0.2$  antes del video educativo y una media de  $0.99 \pm 0.1$  después del video educativo, evidenciando que las estrategias educativas aumentan los niveles de conocimientos de lactancia materna ( $p < 0.05$ ) (27).

Yerren et al. (2018), investigaron con el objeto identificar los efectos de Intervenciones educativas en los niveles de conocimiento en lactancia materna con exclusividad. Fue un estudio cuantitativo, aplicado y pre-experimental, en el que participaron 40 madres. Previo a la intervención un 80.0% presentaron un nivel de conocimientos bajo, 12.5% un nivel medio y 7,5% de niveles altos; luego 15% presentó un nivel de conocimiento bajo, 65,0 %, 20,0% un nivel medio y 65% un nivel alto. Evidenciando diferencias luego de la intervención, puesto que esta tienen efectos positivos al mejorar los niveles de conocimientos ( $p = 0.000$ ) (28).

## **2.2. Bases teóricas**

### **Lactancia materna**

La lactancia materna es el acto natural y de conducta aprendida de todos los mamíferos, incluido los seres humanos, mediante el cual la madre proporciona y el lactante recibe, el alimento necesario para su crecimiento y desarrollo; además de ser parte del proceso reproductivo que genera múltiples beneficios al binomio madre-niño (29,30).

### **10 pasos para la lactancia materna exitosa**

1. Estrategia para fomentar y respaldar la alimentación infantil con leche materna.
2. Formación del personal médico.
3. Provisión de información a mujeres embarazadas.
4. Incentivar un contacto directo piel a piel de las madres y los bebés.
5. Enseñar a las mamitas a amamantar y conservar la lactancia incluyendo en situaciones de separación de los hijos.
6. Evitar la administración de alimentos o líquidos distintos a la leche materna a los recién nacidos.
7. Práctica de mantener a madre e hijo en la misma habitación.
8. Alimentación con leche materna según las necesidades del bebé.
9. Abstenerse de proporcionar chupones o biberones a los recién nacidos.
10. Grupos de apoyo para madres lactantes. (29)

### **Lactancia materna exclusiva**

La OMS y UNICEF, recomendaron que la lactancia materna debe ser exclusivo desde las primeras horas de vida y la alimentación debe mantenerse a lo largo de los primeros 6 meses de vida solo de leche materna y continúe, junto con complementando con alimentación sana y adecuada, hasta los 24 meses o más (30). El recién nacido no tiene necesidad alguna de otro alimento o bebida, más que la leche materna brindada de forma exclusiva durante los primeros 6 meses (31).

La lactancia materna exclusiva, aquella que se brinda hasta los 6 meses después del nacimiento, aportan a los lactantes la energía y nutrientes necesario para el crecimiento y desarrollo tanto de forma física como neurológica (30).

A partir del séptimo mes, la lactancia materna junto con la alimentación complementaria sana y adecuada, proporciona energía y nutriente de gran calidad, de tal forma, contribuye en la prevención del hambre, la desnutrición y obesidad, garantizando la seguridad alimentaria del lactante (30).

### **Tipos de leche materna**

– Calostro: Secreción láctea caracterizada por ser de un color amarillento, cremosa y de poca cantidad, la cual es suficiente para alimentar al recién nacido durante sus primeros 3-5 días de nacido. Contiene inmunoglobulinas, anticuerpos, proteínas y grasas. El calostro por su reducido volúmenes permiten a los recién nacidos realizar 3 actividades básicas: succionar, deglutir y respirar. Además, favorece eliminación de meconio, evita ictericias neonatales, y ayudan a madurar el aparato digestivo (32).

En recién nacidos prematuros, la etapa del calostro podrían prolongar primera 4 semana, por lo que la alimentación del lactante siendo importante para la superación de la condición de inmadurez de momento, y evita consecuencia en salud y supervivencia (33).

– Leche de transición: De un color más blanco y más fluida que el calostro, conteniendo las proteínas y grasas necesarias para el lactante. En el 3er día hay aumentos bruscos de producciones de leche materna, lo que es conocido como “bajada de leche”. Hasta el 15vo día de nacido, esta leche va adquiriendo caracteres de una leche madura (32).

– Leche madura: Es de un color blanco azulado, donde las producciones de leche dependerá de las frecuencias de las amamantadas. La leche madura contiene componentes indispensables en crecimientos y desarrollos del niño hasta 6 meses (32).

### **Técnicas de amamantamiento**

- Frecuencia de la lactancia materna: como demande el bebé, es decir, determinada por necesidad y señal presentada por lactante. Beneficiando la estabilización de la glucosa del recién nacido, con incremento de producción de leche, la ganancia de peso, menor congestión mamarias e incidencias de molestias (34).
- Posición: Las posiciones deben ser cómodo para la madre como para los lactantes. Las madres de tener la espalda, pies y pecho con apoyo de acuerdo a lo que se necesita. Mientras que la cabeza y cuerpo de lactantes deben estar alineado, cercano al cuerpo de las madres y en el pecho y los bebés sostenidos por todo el cuerpo (33).
- Agarre: Los indicadores evidentes de un agarre efectivo incluyen una boca bien abierta del bebé, labio inferior doblado con dirección afuera, un mentón en contacto con pecho y una porción de areolas visible por encima de la boca (34).
- En cuanto a la succión, los signos notables de una succión adecuada son: succión lenta y profunda, seguida de deglutir que pueden ser vistas o escuchadas, la mejilla del niño se llena durante las succiones y, al finalizar, el bebé libera el pecho de forma natural. (34).

### **Técnicas de extracción**

#### **Extracción Manual**

- Lavados de manos de agua limpia y jabonosa
- Masajes del tórax hacia el pezón, con movimiento circular
- Frota el pecho desde arriba al pezón
- Inclinación hacia adelante para favorecer la bajada de leche
- Sostener el seno en forma de C
- Presionan hacia dentro, hacia las costillas presionando detrás de las mamas
- Empujan el pulgar y dedos sostienen el seno hacia los pezones, pero sólo hasta las areolas (32).

Extracción con extractores manuales o eléctricos.

- Manuales: Se coloca en mamas en copa de extractor, y las succiones se realizan de forma manual, empujar y soltar manijas o aprieta peritas o bolas de gomas.
- Eléctricos: No requieren de esfuerzo físico, puesto que funcionan con pilas o enchufados (32).

La lactancia materna es un alimento seguro y saludable desde la primera hora del nacimiento, que lo protegerá en sus primeros años de vida e incluso en años posteriores, por ello, es necesario que las madres tengan información correcta sobre lactancia y que vaya acorde a sus necesidades, con el fin de facilitar la preparación, inicio o la continuación del amamantamiento (33).

La lactancia materna complementaria, consiste en las alimentaciones mediante leche materna e iniciar con introducciones de alimento complementario sólido o líquido que aportan a los lactantes, nutritivos adecuados (34).

#### **Beneficios de la lactancia materna exclusiva para el lactante**

- Alimento adecuado a sus necesidades
- Promueve un crecimiento saludable y disminuye el riesgo de sobrepeso, obesidad y otras enfermedades, en la infancia como en las edades adultas
- Favorece el desarrollo del cerebro y la maduración del intestino
- Mediante lactancia materna, adquiere inmunidad de la madre
- Brinda al lactante sensación de seguridad y protección
- Genera mayor conexión afectiva con la madre (35)

#### **Beneficios de la lactancia materna exclusiva para la madre desde las primeras horas de vida hasta los 6 meses**

- Disminuye el riesgo de hemorragias luego del parto
- Protegen contra el cáncer de mamas y ovarios
- Favorece la pérdida de peso ganado durante el embarazo, previniendo el sobrepeso y la obesidad
- Promueve un vínculo estrecho con el bebé, permitiendo el reconocimiento de sus necesidades

- A nivel económico, es beneficioso puesto que no requiere gasto de dinero al optar por esta alimentación (35)

En el mundo las mitades de recién nacidos recibieron lactancia materna en las primeras horas de nacimiento, y solo un 44% de los lactantes se les brinda lactancias maternas de forma exclusiva durante sus primeros seis meses de vida, situación que los predispone a diversos riesgos, así como a la enfermedad y a la muerte (36). Por ello la importancia de realizar intervenciones que promuevan la lactancia materna.

### **Intervención**

Algunas intervenciones frecuentes realizadas para incrementar la lactancia materna, son las siguientes (37).

- La preparación de personal médico experto en lactancia materna se distingue por su habilidad en la comunicación con individuos, la movilización de comunidades, la promoción en campañas de comunicación a gran escala y la utilización estratégica de la información.
- Asesoramiento en lactancia materna en las visitas domiciliarias
- Educar para la lactancia materna, mediante teléfono o mensajes de textos por educadores en lactancia materna
- Intervención multicomponente: llamada telefónica, videollamada, mensajería y/o visitas domiciliarias

Por otro lado, la frecuencia de las intervenciones de educación en lactancia materna realizadas, en diversos estudios, para incrementar la lactancia materna fueron (37):

- Recomienda 6 talleres prenatales y 8 talleres pos natales de intervenciones psicoeducativas grupales a parejas, de 2 horas.
- Cuatro llamada telefónica prenatales, con duración de 5 hasta 7 minutos (la 2da y 3era de 20 minutos) y 17 llamadas de teléfono posnatal, también con una duraciones de 5 hasta 7 minutos por educador de lactancia

- Mensajes de texto de forma de comunicación en dos direcciones mediante una plataforma, que abarca desde el periodo prenatal hasta los 3 meses posteriores al parto, entre las mujeres embarazadas y las asesoras de lactancia materna.
- Además, se establece una llamada telefónica semanal durante los dos primeros meses, seguida de una llamada quincenal entre el segundo y el sexto mes, llevada a cabo por una enfermera de atención primaria.

En el que se abordan temas sobre las técnicas correctas para amamantar, beneficios de la lactancia materna exclusiva y sus peculiaridades, técnicas de extracción y enseñanza de ejercicios prácticos para la extracción de leche materna y, almacenan leche materna y de las fórmulas adaptadas, así como los vínculos maternos filiales que se producen en lactancia materna (38).

### **Intervenciones que pueden realizar los profesionales de la salud para proteger y apoyar la lactancia materna**

- Durante las consultas prenatales, sensibilizar a las gestantes y a su pareja/familiares sobre los beneficios de la lactancia materna, así como las consecuencias de consumir fórmulas lácteas
- Inmediatamente luego del parto, garantizar el contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido, siempre y cuando el parto haya sido de bajo riesgo, y promover el inicio de la lactancia en la primera hora de nacido
- Permitir los alojamientos conjuntos de las madres y el recién nacidos
- Brindar conocimiento a la madre sobre las técnicas y beneficios de la lactancia previo de ser dada de alta en el hospital, así como de los riesgos de la alimentación con biberón y el uso de chupón.
- Prohibir la indicación de fórmulas infantiles, a menos que esté medicamente justificado
- Vincular a la madre con un grupo de apoyo o una consultora de lactancia materna que viva cerca de su hogar (39).

### **Eficacia de intervención en lactancia materna**

Las intervenciones más efectivas para el aumento la duración y exclusividades de lactancia materna, concluyó que las intervenciones ejecutadas en entorno de servicio de salud y entorno comunitario, y en las combinaciones de ambo, permiten mejorar los resultado en lactancia materna debido al efecto sinérgico de las estrategias (37).

En Apurímac, mediante la elaboración del plan de intervención en lactancia materno exclusivo, lograron incrementar la lactancia materna exclusivas 6 meses en un 95% de las madres (40).

### **2.3. Definición de términos básicos**

Leche humana: secreción láctea producida por la glándula mamaria de la mujer (41).

Lactancia materna complementaria: La nutrición a través de la leche materna o leche de origen humano, así como el inicio de la incorporación de alimentos adicionales en forma sólida o líquida que suministren los nutrientes adecuados al bebé (34).

Intervención: Acción de influir de laguna u otra manera en alguna situación para cambiar su curso (42)

Eficacias: Capacidades de logro del efecto que se desean o esperas (43)

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Formulación**

H0: La intervención no mejora significativamente la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

H1: La intervención mejora significativamente la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

### **Hipótesis específicas**

H0: La intervención no mejora significativamente el proceso de lactancia materna entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

H1: La intervención mejora significativamente el proceso de lactancia materna entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

H0: La intervención no mejora significativamente la evaluación del lactante con la lactancia materna entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

H1: La intervención mejora significativamente la evaluación del lactante con la lactancia materna entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

### **3.2. Variables y su definición operacional**

Variable dependiente: Lactancia materna exclusiva.

Variable independiente: Intervención educativa.

## Operacionalización de las variables

Variables		Definiciones	Indicador	Tipo por su naturaleza	Escala	Categoría y valor	Medio para verificar
Lactancia materna exclusiva		Promoción de la lactancia materna exclusiva entre madres adolescente del Hospital de Huaycán	Procesos de lactancia materna exclusiva	Cualitativa	Ordinal	Si No	Fichas para recoger datos
			Evaluación del lactante para lactancia materna exclusiva	Cualitativa	Ordinal	Si No	Fichas para recoger datos
Intervención educativa		Conjunto de experiencias de aprendizaje diseñadas para promover la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes	Charlas educativas Talleres	Cualitativa	Nominal	Participo No participo	Charlas educativas
Características generales	Edad	Tiempo que ha vivido el participante en estudio.	Edad en años	Cuantitativa	Razón	Años	Fichas para recoger datos
	Estado civil	Conjunto de condiciones de un participante, que determinan su situación jurídica	Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltera Casada Conviviente	Fichas para recoger datos
	Grado de instrucción	Nivel más alto de educación alcanzado por el participante.	Nivel de educación	Cualitativa	Ordinal	Sin instrucción Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta	Fichas para recoger datos

						Secundaria completa	
	Ocupación	Tipo de trabajo desarrollado por el participante.	Ocupación	Cualitativa	Nominal	Estudiante Ama de casa Dependiente Independiente	Fichas para recoger datos

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño metodológico**

De acuerdo con enfoque metodológico será cuantitativo, que consiste en el recojo de información para el proceso de resultados estadísticos (44).

Según la intervención del investigador: es experimental con grupo de intervención y grupo control.

De acuerdo a números de medición de las variables de investigación: será longitudinal.

De acuerdo al momento de la recolección de datos: será prospectivo.

### **4.2. Diseño muestral**

Población universal

Madres adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán.

Población de estudio

La población está conformada de madres adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2023.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

Grupo intervención

Madres adolescentes (15-18 años).

Madres adolescentes del Hospital de Huaycán.

Madres adolescentes que leen y escriben.

Madres adolescentes que participaron en intervenciones educativas para promover lactancia materna.

Madres que aceptan la participación y firman consentimientos informados.

Grupo control

Madres adolescentes (15-18 años).

Madres adolescentes del Hospital de Huaycán.

Madres adolescentes que leen y escriben.

Madres adolescentes que participaron en intervenciones educativas para promover lactancia materna.

Madres que acepten participar del estudio y firman consentimientos informados.

Madres que aceptan la participación y firman consentimientos informados.

#### Criterios de exclusión

Madres sin acceso a un teléfono para los contactos del estudio.

Madres con embarazo múltiple.

Madres con trabajo de parto y nacimiento prematuro.

Madres con niños con labio leporino/paladar hendido.

Madres de niños con defectos congénitos, síndrome de Down, defectos del tubo neural u otra afección que justificaron la admisión del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Madres tratadas por complicaciones significativas durante el trabajo de parto que retrasaran la lactancia materna más allá de las 48 horas

Madres en quienes la lactancia materna esta contraindicada (p.ej. VIH, hepatitis C).

#### Muestra

Dada que la población es de acceso estará conformada por la totalidad de la misma; es decir por madres adolescentes atendidas en el hospital en estudio (44). La distribución por grupos será a razón de 1 a 1.

### **4.3. Técnicas y recolección de datos**

La técnica que se realizará la observación pues se obtendrá información de una fuente primaria, es decir las madres adolescentes; a través que los instrumentos serán en fichas de recolección de data. Este último con la estructura:

- I. Características generales
- II. Intervención educativa
- III. Lactancia materna exclusiva

Se tendrá grupos de intervenciones y grupo control y el resultado principal que se comparará entre los dos grupos, este será el logro de la lactancia materna exclusiva a los 6 meses, los resultados secundarios a evaluar serán: duración total de la lactancia e inicio temprano o precoz de la lactancia (antes de las 2 horas posparto).

Al grupo control y experimental se le tomará el pretest y luego de la intervención del grupo experimental se aplicará el posttest.

El grupo control recibirán la atención estándar brindada por el Hospital de Huaycan. La educación prenatal sobre lactancia materna incluirá breves discusiones sobre lactancia materna durante la atención prenatal y la recepción de materiales educativos escritos. El personal de salud brindará asistencia para la lactancia materna durante el postparto inmediato, según protocolo institucional. Se realizará una visita domiciliaria a las 48 horas postparto, además de un seguimiento a los 6 meses y otro al año para evaluar la duración de la lactancia materna.

En las participantes del grupo intervención se realizará una intervención de apoyo educativa personalizada bajo responsabilidad del equipo de salud que se aplicará al iniciar el tercer trimestre del embarazo y otra en el postparto inmediato; luego se efectuará charlas una visita domiciliaria a las 48 horas postparto. Después de ello se realizará un seguimiento telefónico a los 6 meses para evaluar la lactancia materna exclusiva y posterior a ello otro seguimiento telefónico al año para evaluar la duración total de la lactancia.

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

La información obtenida fue llevada a una base de datos en SPSS 27, posterior, se realizó un análisis estadístico:

##### **Análisis descriptivo**

En cuanto a las variables cualitativas, se llevaron a cabo análisis que incluyeron la determinación de frecuencias absolutas y proporcionales. Mientras tanto, en el caso de las variables cuantitativas, se emplearon medidas estadísticas como la media y la desviación estándar para describir la tendencia central y la dispersión de los datos.

### **Análisis inferencial**

El determinar la eficacia de una intervención para promover las lactancias materna exclusivo se aplicará el estadístico de U de Mann Whitney o t de Student para muestras independientes, considerando la normalidad de los datos y niveles de significancia de 5%, donde p-value es menor a 0.05 se considerará significativo.

Finalmente, los resultados se mostraran frecuencias y contingencias, así mismo de gráficos estadísticos, para ello se utilizará el programa Microsoft Excel 2019.

#### **4.5. Aspectos éticos**

Se solicita las autorizaciones del Comité de Ética y del equipo de Investigación de la Universidad San Martín de Porres, además de la dirección del Hospital de Huaycán para ejecutar completamente la investigación. Se respetan principios bioéticos en el trabajo de investigación: no-maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. La ejecución del estudio no generará daño alguno en las participantes, la información y los resultados que se obtengan se emplearán exclusivamente con fines de investiga y no se divulgan. No se requerirá data personales, ni números de identificación, ya que el instrumento de recopilación se codificará para fines de identificación. Se respetará la decisión de cada participante para ser incluido en el estudio. Así como su deseo de retirarse si lo cree conveniente. Se resalta que se solicitará a cada participante las firmas del consentimiento informado de forma de confirmación de las participaciones, previa discusión de los objetivos de la investigación.

## CRONOGRAMA

<b>PASOS 2022-2024</b>	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Documentación de proyecto de investigación	<b>X</b>							
Aprobar proyectos de investigación	<b>X</b>	<b>X</b>						
Recolectar Datos			<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		
Procesamiento y análisis de datos							<b>X</b>	
Elaboración del informe							<b>X</b>	
Corrección de Investigación							<b>X</b>	<b>X</b>
Aprobar investigación								<b>X</b>
Publicar artículo científico								<b>X</b>

## PRESUPESTO

<b>Concepto</b>	<b>Monto Aproximado ( nuevos soles)</b>
Materiales de escritorios	900.00
Compra de softwares	800.00
Internet	50.00
Impresión	550.00
Provisión	700.00
Pasajes	200.00
<b>TOTAL</b>	<b>3200.00</b>

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Instituto Nacional De Salud Pública de México. La lactancia materna: La estrategia más costo-efectiva para prevenir la mortalidad infantil. [Online].; [Internet] 2020. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4510-lactancia-materna-estrategia-salud.html>.
2. Nuampa S, Tilokskulchai F, Patil C, Sinsuksai N, Phahuwatanakorn W. Factors Related to Exclusive Breastfeeding at Six Months in Thai Adolescent Mothers: An Application of Concept Mapping. *Maternal & Child Nutrition*. [Internet] 2018; p. e12714. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://sci-hub.se/10.1111/mcn.12714>.
3. Benova L, Siddiqi M, Omolade I, Badejo O. Time trends and determinants of breastfeeding practices among adolescents and young women in Nigeria, 2003–2018. *BMJ Global Health*. [Internet] 2020;(5): p. e002516. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/8/e002516.full.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna . [Online].; [Internet] 2020. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>.
5. Aké D, Balam M, Pool R, Cohuo S, Uicab G. Lactancia a temprana edad: Experiencias de madres adolescentes mayas en Yucatán. *Cuidarte*. [Internet] 2021; 10(19): p. 1-13. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2021/cui2119b.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Online].; [Internet] 2022. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2).
7. Game B. Lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Centro de Salud tipo C ciudad Victoria, Guayaquil 2022. [Tesis de Grado]. Ecuador:

- Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8049/1/UPSE-TEN-2022-0072.pdf>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud familiar ENDES 2021 (Nacional y Departamental). Lima: Gobierno del Perú; [Internet] 2022. [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME\\_PRINCIPAL/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf).
  9. Ortiz K, Vásquez A, Escobedo J, Ortiz Y. Efecto de una intervención educativa virtual para promover el inicio temprano de la lactancia materna en embarazadas de Lima, Perú. *Enfermería*[Internet]. 2022;11(2):1-13.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2393-66062022000201210&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062022000201210&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
  10. Rosales R, Monet D, Sandoval O, Alvarez J, Gross V. Intervención educativa sobre lactancia materna en estudiantes de ciencias médicas. *Educación Médica Superior* [Internet]. 2022; 36(3): 1-16.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3162/1449>.
  11. Garcia-Galicia A, Montiel-Jarquín A, Jiménez-Luna I, León-Medellín M, Vázquez-Cruz E, López-Bernal C, et al. Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*[Internet]. 2022;60(4):388-394.Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/4446/4405](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4446/4405).
  12. Morales V, Ramos A, Loeza I. Efectividad de una estrategia educativa en lactancia materna en médicos residentes del Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 (HGZ MF2) Irapuato, Guanajuato durante 2019. *Dilemas contemp. educ. política valores*[Internet]. 2021; 8 (1):1-14.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible

en:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-78902021000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es).

13. Marrero J, Fuentes O, Ramos L, Fernández G. Propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes adolescentes. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*[Internet]. 2022; 31(2):439-462.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1249>.
14. Tamayo O, Gómez J, Dieguez R, Iparraguirre A, Pérez M. Intervención educativa sobre los beneficios inmunológicos de la lactancia materna para los lactantes. *Rev Cubana Med Gen Integr*[Internet]. 2022; 38(2).[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-21252022000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
15. Curbeco R, Navaza D, Avalos H. Intervención educativa sobre lactancia materna. Consultorios 14,15 y 16. Octubre - diciembre 2020.[Internet]. In ; 2021.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:[https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view File/189/160](https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/File/189/160).
16. Góngora C, Mejias R, Vázquez L, Frías A, Cruz J, Cruz R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. 16 de abril [Internet]. 2021; 60(280):1-7.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106534>.
17. Atanacio Y. Intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses Hospital Municipal Los Olivos – 2020[Internet][Tesis de Licenciatura]. Lima:Universidad Cesar Vallejo; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76552>.
18. Zambrano L. Efecto del programa educativo “Vinculo de Amor” en el conocimiento de la lactancia materna en gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2019[Internet][Tesis de Maestría]. Moquegua:Universidad Jose Carlos Mariategui; 2020[Citado 25 octubre

2022]. Disponible

en:<https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1043>.

19. Castañeda A. Efecto de una estrategia educativa en el nivel de información sobre lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de 13 a 19 años de la Unidad de Medicina Familiar no. 47 de San Luis Potosí [Internet][Tesis de Especialidad]. México:Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7290>.
20. 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, 2019[Internet][Tesis de Licenciatura]. Lima:Universidad Peruana Los Andes; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1840>.
21. Escriba E. Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018[Internet][Tesis de Licenciatura]. Tacna:Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4026>.
22. Souza E, Pina-Oliveira A, Shimo A. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. Rev. Latino-Am. Enfermagem[Internet]. 2020; 28:1-8.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://www.scielo.br/j/rlae/a/KLR8hsCY9k6rr43txjttDPg/?lang=es&format=html>.
23. López Y. Intervención educativa, con enfoque étnico-cultural para el fomento lactancia materna en el control prenatal y postparto, centro de salud El Tejar, 2019[Internet][Tesis de Licenciatura]. Ibarra:Universidad Técnica del Norte; 2019.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9852>.
24. Chu M, Soca C. Efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres del AA.HH. Oropeza Chonta, 2019[Internet][Tesis de Licenciatura]. Lima:Universidad César

- Vallejo; 2019.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37051>.
25. Lorenzo J, Bernardo L. Intervención educativa en la mejora del conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva, en madres primíparas del Hospital Materno Infantil, Huánuco - 2019. Huánuco:Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5275>.
  26. Hernández M, Díaz-Gómez N, Romero A, Díaz J, Rodríguez V, Jiménez A. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev Esp Salud Pública[Internet]. 2018; 92: 1-13.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201806033.pdf>.
  27. Casapia C. Eficacia de un video educativo sobre lactancia materna en el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden al Servicio Educativo de Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Nacional Materno Perinatal 2017[Internet][Tesis de Maestría]. Lima:Universidad César Vallejo; 2018.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12930>.
  28. Yerren W. Efecto de una Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva a madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia, 2018. Lima:Universidad César Vallejo; 2018.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18010>.
  29. Ministerio de Salud, Hospital San Juan de Lurigancho. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna[Internet]. Hospital San Juan de Lurigancho; 2021.[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en:[https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA\\_TECNICA.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf).
  30. Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia

- materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la iniciativa hospitales amigos del niño 2018[Internet]. Ginebra:Organización Mundial de la Salud; 2019.[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513807>.
31. Coll E, Curbelo K. Análisis de la intervención de la Obstetra Partera en lactancia materna de puérperas adolescentes[Internet][Tesis de Grado]. Uruguay: Universidad de la República; 2021.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/33465>.
  32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna y alimentación infantil hasta los 2 años. Consejos para la familia[Internet]. República Dominicana:UNICEF; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.unicef.org/panama/media/3081/file/LACTANCIA%20MATERNIA.pdf>.
  33. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Gob.pe. [Online].; 2019.[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/393877-guia-tecnica-para-la-consejeria-en-lactancia-materna>.
  34. Morataya M. Guía de lactancia materna para madres adolescentes, Colonia Santa Sofía, San José Pinula, Guatemala.[Internet][Tesis de Licenciatura]. Guatemala:Universidad Galileo; 2018[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en: [http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1175/1/2018-T-lgss-002\\_morataya\\_munoz\\_maria\\_de\\_los\\_angeles.pdf](http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1175/1/2018-T-lgss-002_morataya_munoz_maria_de_los_angeles.pdf).
  35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¡Quiero teta![Internet]. Uruguay: UNICEF; 2019[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.unicef.org/uruguay/quiero-teta>.
  36. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna: Declaración conjunta de la Directora Ejecutiva de UNICEF, Catherine Russell, y del Director General de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible

en:<https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2022-semana-mundial-lactancia-materna-declaracion-conjunta-directora-ejecutiva-unicef>.

37. Araya P, López-Alegría F. Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática. *Rev. chil. obstetra ginecol.* [Internet]. 2022;87(1):26-39.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262022000100026&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262022000100026&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
38. Zambrano J. Intervención y promoción sobre prácticas de lactancia materna exclusiva a puerperas que acuden al Centro de Salud Montalvo. octubre 2018 - abril 2019[Internet][Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5862>.
39. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Juntos promovemos la lactancia materna[Internet]. México: UNICEF; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<https://www.unicef.org/mexico/informes/promovamos-la-lactancia-materna>.
40. Guzman E. Intervención de enfermería en lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de 6 meses del Centro de Salud Mara Cotabambas; Apurímac - 2019[Internet][Tesis de Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020.[Citado 25 octubre 2022]. Disponible en:<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5763>.
41. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la implementación, funcionamiento y promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú[Internet]. Perú; MINSA; 2019.[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4860.pdf>.
42. Real Academia Española. Intervención. RAE. [Online].; 2020[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/intervenci%C3%B3n>.
43. Real Academia Española. Eficacia. RAE. [Online].; 2022[Citado 26 octubre 2022]. Disponible en:<https://dle.rae.es/eficacia?m=form>.

44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. <https://doi.org/10.17993/CcyLI.2018.15>

## ANEXOS

### 1. Matriz de consistencia

Título	Pregunta general	Objetivo general	Hipótesis genera	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>Eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023</p>	<p>¿Cuál es la eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023?</p>	<p>Demostrar la eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.</p>	<p>H0: La intervención para promover lactancia materna no es efectiva para promover lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.</p> <p>H1: La intervención para promover lactancia materna es efectiva para promover lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.</p>	<p>De acuerdo con el enfoque metodológico será cuantitativo. Según la intervención del investigador: es experimental con un grupo de intervención y un grupo control. Según el número de mediciones de la o las variables de estudio: será longitudinal. Según el momento de la recolección de datos: será prospectivo.</p>	<p>Población Población de estudio La población estará conformada por madres adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2023.</p> <p>Procesamiento de datos Frecuencias absolutas, frecuencias relativas, promedio, desviación estándar, estadístico de Wilcoxon o t de Student</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>

## 2. Instrumentos de recolección de datos

Eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva  
entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

### I. Características generales

Edad: \_\_\_\_\_ años

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

Grado de instrucción:       ( ) Sin instrucción  
                                  ( ) Primaria incompleta  
                                  ( ) Primaria completa  
                                  ( ) Secundaria incompleta  
                                  ( ) Secundaria completa

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

Duración total de la lactancia materna: \_\_\_\_\_ meses

II. **Lactancia materna exclusiva:**       ( ) Si                   ( ) No

Ítems	Si	No
<b>Proceso de lactancia materna</b>		
1. Inicio temprano de lactancia materna durante las dos primeras horas postparto		
2. La madre coloca al lactante de forma que favorezca un agarre óptimo y su comodidad durante la toma		
3. La succión del lactante indica deglución audible y transferencia de leche		

4. La toma incluye ambos pechos hasta que la lactancia está bien instaurada		
5. El lactante muestra signos de saciedad		
6. La madre y el lactante interactúan positivamente durante y después de la lactancia		
<b>Evaluación del lactante</b>		
7. Se despierta espontáneamente cada dos horas y media a tres horas, las 24 horas al día, para comer		
8. Muestra señales que indican disposición a mamar (feeding cues) al menos ocho o más veces al día		
9. Está alerta al principio de la toma y contento, relajado y somnoliento al final		
10. Capacidad de succión efectiva para transferir la leche y estimular la producción de leche		
11. Tiene las membranas de las mucosas húmedas y piel elástica y turgente		
12. Las deposiciones y micciones indican una ingesta adecuada		

### **3. Consentimiento informado**

“Eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023”

Investigadora: Dra. Chris Guadalupe Velásquez Aliaga

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

#### Objetivo de la investigación

Demostrar la eficacia de una intervención para promover la lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes en el Hospital de Huaycán, 2023.

#### Beneficios de la investigación

Usted no pagará nada por participar en esta investigación y, tampoco, recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Con esta investigación usted podrá mejorar sus competencias en relación a la lactancia materna y, en consecuencia, mejorar su calidad de vida y disminuir los costos de atención por la morbilidad que se presenta.

#### Riesgos asociados con el estudio

No existirá riesgo alguno respecto a su participación en esta investigación, pues solo se le pedirá que participe de una intervención educativa.

#### Aclaraciones

Su decisión de participar en la investigación es completamente voluntaria, y no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que

lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a la investigadora responsable.

#### Confidencialidad

Con todos los datos obtenidos durante la investigación con relación a los participantes se mantendrá confidencialidad y discreción, se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio fuesen publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

#### Consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Sé que si presento dudas puedo comunicarme con la investigadora.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma de la investigadora: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_