

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Tesis**

**Factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva  
en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco**

**Cusco - 2024**

Asesor:

Mag. Cuadros Tairo, Luz Maribel

Autor:

Gamarra Flores, Zenaida

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado(a) en Enfermería

Cusco - Cusco – Perú

2025



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL**

**Acta N°: 011**

En la ciudad de Cusco, a los 20 días del mes de febrero del 2025, siendo las 11:40 pm horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 031-2025-UTEA-F02-FCS-EPE-SD de la Escuela Profesional de Enfermería \_\_\_\_\_, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mag. Gudiel Torres, Carmen de Guadalupe
Dictaminante :	Mg. Copa Rivera, Luz Hermelinda
Replicante :	Mg. Soto Trelles, Rosslusa

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en púérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco - 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Gamarra Flores Zenaida  
(Apellidos y Nombres)

Br.: \_\_\_\_\_  
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad  
(Unanimidad o Mayoría) (\*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Gamarra Flores Zenaida	Aprobado
Br.	

Siendo las 13:00 pm horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Gudiel Torres, Carmen de Guadalupe  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Dictaminante: Mg. Copa Rivera, Luz Hermelinda  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

Replicante: Mg. Soto Trelles, Rosslusa  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(\*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.  
(\*\*): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

# Factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco – 2024.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>23%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>22%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>7%</b> PUBLICACIONES	<b>13%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>campusvygon.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.ucp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>11</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>12</b>	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>13</b>	<b>Submitted to Universidad Andina del Cusco</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>14</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## Metadatos

<b>Datos del Autor</b>	
Apellidos y nombres	: Gamarra Flores, Zenaida
Tipo de documento de identidad	: DNI
Numero de documento de identidad	: 42563079
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0009-7782-3359">https://orcid.org/0009-0009-7782-3359</a>
<b>Datos del Asesor</b>	
Apellidos y nombres	: Mag. Cuadros Tairo, Luz Maribel
Tipo de documento de identidad	: DNI
Número de documento de identidad	: 23982261
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0000-0003-4647-2866">https://orcid.org/0000-0003-4647-2866</a>
<b>Datos de la investigación</b>	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que realizo la investigación	: febrero 2024 – enero 2025
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 23 %
URL de OCDE	: <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>

## **Dedicatoria**

Con mucha emoción dedico este logro a Rubén mi amado esposo por brindarme toda su paciencia, su apoyo incondicional y llenarme de confianza, también lo dedico a mis hijos Frank y Jimena, regalo que Dios nos dio por alegrar mi existencia y llenarme de motivos para continuar firmemente en la vida.

**Zenaida Gamarra Flores**

## **Agradecimientos**

A la Universidad Tecnológica de los Andes mi casa de estudios, de manera muy especial a mi Asesora, en este estudio, Magister Luz Maribel Cuadros Tairo, por ser mi guía durante este proceso y por dejar huellas de sabiduría, respeto y pasión por esta gran profesión, a todas las participantes de este estudio por su disponibilidad y colaboración sin Ellas no hubiera sido posible realizarlo.

**Zenaida Gamarra Flores**

## Resumen

El presente estudio, tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco–2024. La investigación emplea un método cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 127 puérperas, usuarias del dicho nosocomio. Las estrategias de recolección de datos utilizadas fueron encuestas y observaciones, utilizando un cuestionario y una ficha de observación con la escala LATCH como herramienta. Los hallazgos indicaron que las características sociales, gineco-obstétricas, educativas e institucionales están fuertemente asociadas con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco - 2024. Con un nivel de significancia de  $p=0.003 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.465, ello significa que hay una asociación positiva entre las variables. Entre las puérperas, el 63,0% tuvo dificultades moderadas para amamantar, mientras que solo el 22,8% logró un resultado óptimo. En conclusión, se demostró que existe una correlación positiva entre las variables; específicamente, cuando el puntaje en la variable “Factores” aumenta, el puntaje en la variable “Eficacia en la lactancia materna exclusiva” también tiende a aumentar. Cada uno de estos elementos influye significativamente en la práctica de la lactancia materna exclusiva, actuando como facilitador o como barrera, lo que subraya la necesidad de abordarlos de manera integral.

**Palabras clave:** Factores, lactancia materna, eficacia, valoración.

## **Abstract**

The objective of this study was to determine the factors related to the effectiveness of exclusive breastfeeding in postpartum women at the Adolfo Guevara Velasco National Hospital Cusco–2024. The research uses a quantitative method with a descriptive correlational, prospective and cross-sectional design. The sample consisted of 127 postpartum women, users of said hospital. The data collection strategies used were surveys and observations, using a questionnaire and an observation sheet with the LATCH scale as a tool. The findings indicated that social, gynecological-obstetric, educational and institutional characteristics are strongly associated with the effectiveness of exclusive breastfeeding in postpartum women at the Adolfo Guevara Velasco National Hospital in Cusco - 2024. With a significance level of  $p = 0.003 < 0.05$  and a Spearman's Rho correlation of 0.465, this means that there is a positive association between the variables. Among postpartum women, 63.0% had moderate difficulties in breastfeeding, while only 22.8% achieved an optimal result. In conclusion, it was shown that there is a positive correlation between the variables; Specifically, when the score on the “Factors” variable increases, the score on the “Efficacy in exclusive breastfeeding” variable also tends to increase. Each of these elements significantly influences the practice of exclusive breastfeeding, acting as a facilitator or barrier, which underlines the need to address them comprehensively.

**Key words:** Factors, breastfeeding, efficacy, assessment.

## Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud .....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimientos .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de anexos.....	xii
<b>I. Introducción .....</b>	<b>13</b>
<b>II. Planteamiento del problema .....</b>	<b>14</b>
2.1 Descripción y formulación del problema .....	14
2.2 Objetivos .....	17
2.2.1 Objetivo general.....	17
2.2.2 Objetivos específicos .....	17
2.3 Justificación e importancia.....	17

2.4	Hipótesis.....	19
2.5	Variables .....	20
<b>III. Marco Teórico .....</b>		<b>23</b>
3.1	Antecedentes.....	23
3.2	Bases teóricas .....	33
3.3	Definición de términos .....	53
<b>IV. Metodología .....</b>		<b>55</b>
4.1	Tipo y nivel de investigación .....	55
4.2	Ámbito temporal y espacial.....	55
4.3	Población y muestra .....	55
4.4	Instrumentos.....	57
4.5	Procedimientos.....	58
4.6	Análisis de datos .....	58
4.7	Consideraciones Éticas .....	58
<b>V. Resultados y discusión.....</b>		<b>59</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>		<b>80</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>		<b>83</b>
<b>VIII. Referencias .....</b>		<b>85</b>
<b>IX. Anexos .....</b>		<b>89</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 01.</b> Operacionalización de variables .....	20
<b>Tabla 02.</b> Factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.....	59
<b>Tabla 03.</b> Eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024. ....	61
<b>Tabla 04.</b> Factores sociales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.....	63
<b>Tabla 05.</b> Factores gineco obstétricos relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024. ....	65
<b>Tabla 06.</b> Factores educacionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024. ....	67
<b>Tabla 07.</b> Factores institucionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024. ....	69
<b>Tabla 08.</b> Correlación de los factores y la eficacia de la lactancia materna exclusiva. ....	71
<b>Tabla 09.</b> Relación entre los factores sociales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.....	72
<b>Tabla 10.</b> Relación entre los factores gineco-obstétricos y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.....	73
<b>Tabla 11.</b> Correlación de los factores educacionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.....	74
<b>Tabla 12.</b> Correlación de los factores institucionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.....	75

## Índice de anexos

<b>Anexo 01.</b> Matriz de consistencia.....	90
<b>Anexo 02.</b> Resolución de autorización del HNAGV .....	91
<b>Anexo 03.</b> Validación de instrumentos por juicio de expertos.....	92
<b>Anexo 04.</b> Instrumentos .....	95
<b>Anexo 05.</b> Base de datos .....	99
<b>Anexo 06.</b> Galería de fotografías.....	103

## I. Introducción

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, con el propósito de analizar y comprender la situación actual en relación al contexto temporal y espacial en el que ocurren los acontecimientos. La lactancia materna exclusiva es fundamental para la salud y el buen desarrollo de los neonatos; sin embargo, diversas circunstancias pueden afectar esta práctica. Por ello, la investigación hizo énfasis en los componentes más relevantes, entre ellos la dimensión social, gineco-obstétrica, educativa e institucional. Estas características pueden proporcionar resultados favorables o desfavorables para el inicio, mantenimiento y exclusividad de la lactancia materna.

Para lograr que la lactancia materna sea eficaz, es fundamental que el recién nacido realice un agarre adecuado y una succión correcta del pecho, considerando el tipo de pezón y la comodidad de la madre. Esta práctica hará que el neonato logre un apego seguro y que la madre se sienta impulsada a amamantar a su hijo. La leche materna contiene componentes inmunológicos que son esenciales para el desarrollo saludable del cerebro y el cuerpo del neonato, por lo que esta es la mejor manera de garantizar que reciba toda la nutrición que necesita para crecer bien.

El profesional de Enfermería que interactúa directamente con las puérperas, asume un rol fundamental. Este profesional se encarga de brindar información preventiva promocional sobre la lactancia materna exclusiva y reforzar los conocimientos adquiridos por las madres. Además, evalúa la práctica de la lactancia materna efectiva para garantizar la salud óptima tanto del recién nacido como de la madre.

## II. Planteamiento del problema

### 2.1 Descripción y formulación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi el cincuenta por ciento de los neonatos de todo el mundo comienzan a ser amamantados en las primeras horas posteriores al nacimiento. Además, solo el 40% de menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, y menos del 50% mantienen la lactancia materna junto con dietas complementarias hasta que alcanzan la edad de dos años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima

que, si todos los bebés de entre 0 y 6 meses fueran amamantados exclusivamente cada año, se podrían evitar casi 820.000 muertes entre los niños menores de cinco años. Anualmente, aproximadamente 2,7 millones de niños sucumben a la desnutrición, lo que representa el 45% de todas las muertes entre los niños. (1)

El logro del 50% de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de los lactantes para el año 2025 representa un ambicioso objetivo mundial establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2012. Las tasas mundiales de lactancia materna, en particular en los países económicamente desfavorecidos, siguen siendo bajas a pesar de una conciencia generalizada de las ventajas de la lactancia materna y un conjunto sustancial de evidencia científica que respalda la práctica. (2)

La lactancia materna tiene el potencial de reducir considerablemente la mortalidad neonatal. Sin embargo, a pesar de este beneficio, el acceso universal a la lactancia materna aún no se ha logrado. El deficiente apoyo e información para las madres por parte

de los profesionales de salud representa una barrera significativa para iniciar la lactancia materna. (3)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2021, en la primera hora después del nacimiento, alrededor del 50% de los neonatos, comienzan a amamantar. Aunque el 38% son amamantados exclusivamente durante los primeros tres meses y el 32% durante los dos primeros años, todavía está lejos de ser la mayoría. En cuanto a las políticas destinadas a ayudar a los nuevos padres, más de tres cuartas partes de los países ofrecen licencias de maternidad de menos de catorce semanas, y casi una cuarta parte ofrece licencias de solo catorce semanas, lo que hace que las madres se separen de sus niños y por ende se corte la continuidad de la lactancia materna exclusiva. (4)

El porcentaje de niños peruanos que fueron amamantados exclusivamente durante al menos seis meses aumentó al 68,4 % en el 2020. La pandemia de COVID-19 es la principal responsable de este aumento del 3% en comparación con al año anterior. Los resultados mostraron claras diferencias geográficas; en zonas montañosas como Apurímac, Ancash, Puno y Cajamarca las tasas estaban por encima del 85%, mientras que en Tumbes, Callao e Ica estaban por debajo del 50%. (5)

Según el Ministerio de Salud (MINSa), en el año 2021 una proporción importante de lactantes en Perú menores de seis meses no fueron amamantados exclusivamente. Esto agravó la anemia, causada por la deficiencia de hierro. Además, esta condición obstaculiza el crecimiento y desarrollo general de los niños, particularmente en esos años de formación cuando el cerebro se expande a un ritmo vertiginoso. La nación enfrenta un importante desafío en materia de salud pública debido a la alta frecuencia de anemia en niños menores de tres años. (5)

En el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud-Cusco, las púerperas no están exentas de este fenómeno, ya que numerosas mujeres ingresan al puerperio inmediato sin la información adecuada sobre el cuidado integral de sus recién nacidos, en particular sobre la lactancia materna (LM), por lo que muchas veces optan por sucedáneos, bajo la idea errónea de que estas alternativas son más nutritivas, a la vez que subestiman la

importancia de la leche materna. A raíz de la problemática identificada, en el HNAGV EsSalud Cusco se ha observado una preocupante incidencia de lactantes que requieren reingreso hospitalario por complicaciones como deshidratación hipernatrémica, pérdida significativa de peso e ictericia patológica, complicaciones asociadas a la insuficiencia de la lactancia materna. No obstante, aún no se han evaluado los factores que afectan la eficacia de la lactancia, ni se han examinado las prácticas empleadas en su rol maternal.

### **Problema general**

¿Cuáles son los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en Puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación del factor social con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco- 2024?
- ¿Cuál es la relación del factor gineco obstétrico con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024?
- ¿Cuál es la relación del factor educacional con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024?
- ¿Cuál es la relación del factor institucional con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024?

## **2.2 Objetivos**

### **2.2.1 Objetivo general**

Determinar los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-2024.

### **2.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación del factor social con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Identificar la relación del factor gineco obstétrico con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Analizar la relación del factor educacional con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Evaluar la relación del factor Institucional con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.

## **2.3 Justificación e importancia**

Teórica: Esta investigación se trata de un tema global que ha recibido gran atención en numerosas publicaciones tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo, la disponibilidad de literatura en el contexto regional sigue siendo limitada. Ya que hasta la fecha no se han publicado estudios que determinen los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco, es así que este estudio llenará un vacío en el conocimiento teórico. ayudando al equipo de salud específicamente de Enfermería a adaptar nuevas estrategias de evaluación, intervención y seguimiento con el abordaje de la lactancia materna exclusiva.

Práctica: este estudio se desarrolló en un lugar donde aún no se habían llevado a cabo estudios similares previos, aportando evidencia científica útil para ayudar a establecer

intervenciones costo efectivas. Los efectos de esta intervención serán beneficiosos para la madre, ya que disminuye la probabilidad de desarrollar afecciones como la obesidad, la diabetes tipo 2, la depresión posparto y formas específicas de cáncer. Además, beneficiará a los recién nacidos al ofrecer protección contra infecciones y enfermedades crónicas, al tiempo que fomenta su desarrollo psicosocial y cognitivo. Este estudio se sustenta además en una lógica económica, ya que la leche materna constituye un recurso nutricional accesible y gratuito que está disponible de manera constante en condiciones óptimas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción mundial de la lactancia materna tiene el potencial de evitar 820.000 muertes entre niños menores de dos años y 20.000 muertes maternas cada año. Además, podría resultar en una reducción global de \$300 mil millones en costos de atención médica asociados con la desnutrición.

Metodológica: esta investigación adopto un enfoque cuantitativo, no experimental, lo que significa que se centró en la recolección y análisis de datos numéricos para comprender los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva. Se llevo a cabo un análisis correlacional, que permitió determinar la existencia de una relación significativa entre las variables, ayudando a entender de qué manera los factores se relacionan con la eficacia de la lactancia materna. Para garantizar la precisión de los resultados, se utilizó un instrumento validado a nivel internacional, y otro validado por juicio de expertos. Además, la investigación está fundamentada con las teorías de Ramona Mercer, Nola pender, kristen Swanson quienes apoyan la adopción exitosa del rol materno y bienestar del infante, el rol fundamental que desempeña el profesional de Enfermería en fomentar la lactancia materna respetando la interculturalidad particular con un enfoque preventivo promocional, ofreciendo una guía clara para el diseño del estudio y su implementación. Este marco no solo fortalece la metodología del estudio, sino que también sienta las bases para próximas investigaciones en el área.

Social: Esta investigación pretende defender y potenciar la lactancia materna exclusiva como una estrategia fundamental para mitigar la morbilidad y mortalidad infantil. Ayudando a identificar los problemas nutricionales y de desarrollo en una población vulnerable,

permitiendo a las instituciones prestadoras de servicio de salud, a los profesionales de la Salud, en Especial a los profesionales de Enfermería y a toda la comunidad implementar mejoras en la atención infantil, favoreciendo un crecimiento sano y desarrollo integral que beneficiara a la sociedad a corto, mediano y largo plazo.

## **2.4 Hipótesis**

### **Hipótesis general**

Existe relación entre los factores social, gineco obstétrico, educacional e institucional y la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.

### **Hipótesis específicas.**

- Existe relación entre el factor social y eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Existe relación entre el factor gineco-obstétrico y la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Existe relación entre el factor educacional y la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.
- Existe relación entre el factor institucional y la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco-2024.

## 2.5 Variables

**Tabla 01.**

*Operacionalización de variables*

variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
<b>Variable I</b> <b>Factores</b>	Son condiciones, que intervienen en la práctica de la lactancia materna exclusiva son decisivos para que una madre inicie, mantenga o interrumpa este proceso de alimentación. Hay varias consideraciones que intervienen en la elección de una madre de amamantar exclusivamente a su hijo. (6)	La variable factores se midió con un cuestionario de 15 ítems, dando facultad a las participantes de seleccionar la alternativa de su preferencia.	<b>Factor Social</b>	Edad	18-23 24-29 30-35 36-41 42 a más
				Estado Civil	Soltera Casada Conviviente Separada Viuda
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior
				Ocupación	Estudiante Ama de casa Trabajo Independiente Trabajo Dependiente
			<b>Factor Gineco Obstétrico</b>	Tipo de parto	Vaginal (eutócico) Cesárea (distócico)
				Paridad	Primípara Múltipara
				No de Controles Prenatales	Ninguno 1-3 controles 4-6 controles 7 -9 controles

			<b>Factor Educativo</b>	Consejería sobre lactancia materna	Si No
				Información suficiente	Si No
				Percepción de dificultad con la lactancia	Si No
			<b>Factor Institucional</b>	Buen trato durante y después del parto	Si No
				Contacto piel a piel después el parto	Si No
				Inicio de la lactancia materna	Inmediatamente después del parto 1 hora después del parto 2 horas después del parto 3 horas después del parto
				Posición de su elección para el parto	Si No
				Participación de su pareja o familiar cercano durante el parto	Si No

<p><b>Variable II</b></p> <p><b>Eficacia de Lactancia Materna exclusiva</b></p>	<p>Es la interacción dinámica de la progenitora y su hijo, donde la leche materna se transfiere directamente del pecho al neonato, satisfaciendo las necesidades de ambos, Este proceso es eficaz cuando la madre está en la postura correcta, el neonato está firmemente sujeto al pecho, se logra la succión y la leche se transfiere de manera eficiente. (14)</p>	<p>La variable eficacia de la lactancia materna exclusiva se midió con una ficha de observación mediante la escala de LATCH que mide 5 parámetros y cada uno de ellos tiene una puntuación de 0 a 2 puntos</p>	<p><b>Escala de LATCH</b></p>	<p><b>L: Latch</b> Forma en la que él bebe se engancha al pecho</p>	<p>0 = demasiado dormido/no se engancha al pecho. 1 = repetidos intentos de colocarse. 2 = Se agarra al pecho con succión rítmica.</p>
				<p><b>A: Audible swallowing</b> Cantidad de la deglución audible</p>	<p>0 = Ninguno. 1 = Sonido leve de transferencia de leche tras la estimulación. 2 = Sonido espontáneo e intermitente.</p>
				<p><b>T: Type of Nipple</b> Tipología, forma del pezón</p>	<p>0 = Invertidos 1 = Planos 2 = Evertidos tras la estimulación</p>
				<p><b>C: Confort</b> Comodidad de la madre</p>	<p>0 = mamas ingurgitadas, grietas y dolor intenso. 1 = mamas llenas, pezones con lesión y daño medio. 2 = mamas blandas/no hay dolor.</p>
				<p><b>H: Hold positioning</b> Nivel de ayuda para mantener la posición al pecho</p>	<p>0 = Ayuda completa (el profesional sostiene al niño pegado al pecho). 1 = Ayuda parcial (el profesional coloca al niño en el pecho y la madre continúa). 2 = Sin ayuda (la madre es capaz de sostener al niño en el pecho por sí misma).</p>

### III. Marco Teórico

#### 3.1 Antecedentes

##### A nivel Internacional

**Borbor V.** (2022), en el estudio: Eficacia de la lactancia materna en niños de 0 a 6 meses en la comuna de Sinchal, Santa Elena” Ecuador. Para obtener el título de licenciada en Enfermería. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de la lactancia materna en bebés de 0-6 meses en comunidad. **Método:** Empleo un enfoque no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal y deductivo, se examinó a una muestra de 30 mujeres de 15 a 45 años. **Resultado:** El resultado reveló que mayor parte de los bebés tenían entre 1 y 2 meses de edad, con igual proporción entre géneros, y la mayoría tenía un peso normal (77%), aunque un porcentaje significativo presentaba bajo peso (13%). En mayoría de madres tenían entre 20 a 34 años y la mayoría tenía ingresos menores a \$400. En cuanto a la eficacia de la lactancia, se encontró que el 43% experimentaba dificultades moderadas, el 40% no presentaba dificultades y el 17% enfrentaba dificultades importantes. **Conclusión:** Teniendo en cuenta que muchas madres tienen dificultades para amamantar, es fundamental poner énfasis en iniciativas educativas que promuevan mejores hábitos de lactancia y proporcionen una atmósfera enriquecedora para la madre y su hijo.

**Vásquez M.** (2021), En el estudio: “Factores que contribuyen a la lactancia materna ineficaz en madres adolescentes en el Hospital” Ecuador. Para optar título de Licenciada en Enfermería. **Objetivo:** Identificar los factores que contribuyen a prácticas de lactancia materna subóptimas entre madres adolescentes. **Método:** Para realizar el estudio se utilizó

una técnica cuantitativa, descriptiva y de campo, con el uso de una encuesta para la obtención de datos. **Resultados:** La decisión de las madres adolescentes de practicar la lactancia materna exclusiva está influida por una multitud de factores. El nivel de educación, la disponibilidad de apoyo familiar y de la pareja y el conocimiento de los beneficios de la lactancia materna son factores importantes. El acceso insuficiente a información completa puede dar lugar a la aplicación de prácticas como la nutrición combinada o el uso de fórmula infantil. Además, emociones como la vergüenza, las limitaciones de tiempo y el sufrimiento físico, incluido el dolor de mamas, pueden actuar como elementos disuasorios para la lactancia. Es imperativo ofrecer educación y apoyo a estas madres jóvenes para promover prácticas de lactancia materna exclusiva. Esto debe hacerse teniendo en cuenta cuidadosamente sus circunstancias particulares, al tiempo que se crea un entorno propicio que facilite dichas prácticas. **Conclusiones:** En conclusión, se determinó que los factores que limitan la lactancia materna en adolescentes están relacionados con su nivel de conocimiento, la influencia de sus familiares y sus emociones.

**Valenzuela M.** (2020), en el estudio: "Factores que influyen en el inicio de la lactancia materna en madres hospitalizadas en la Sala de Maternidad del Hospital Nacional de Coatepeque, Quetzaltenango-2020" Guatemala. Para obtener el título de licenciada en Enfermería. **Objetivo:** El objetivo fue conocer los factores que influyen en las madres de maternidad del hospital respecto al inicio de la lactancia materna de sus lactantes. **Método:** Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y analítica caracterizada por un diseño transversal, se evaluaron seis factores institucionales y cinco factores maternos, revelando que el hospital cumplía solo con uno de los factores institucionales y tres de los factores maternos, aunque estas acciones no incluían asesoramiento a las madres por parte de la institución. **Resultado:** se entrevistó a 361 madres hospitalizadas. De estas, el 39% tenía entre 19 y 24 años, el 38% eran primigestas y el 65% había tenido un parto abdominal. La prevalencia de lactancia. **Conclusión:** Se concluyó que proporcionará información para

desarrollar medidas que promuevan, protejan y respalden el comienzo apropiado de la lactancia materna en dicha institución.

**Rodríguez N.** (2020), en el estudio: “Factores biopsicosociales que afectan la eficacia de la lactancia materna en las madres del Hospital Básico Playas-2020” Guayaquil. **Objetivo:** El objetivo de este estudio estuvo centrado en analizar las variables biopsicosociales que contribuyen a la ineficacia de la lactancia materna entre mujeres hospitalizadas. **Método:** Este estudio descriptivo, no experimental y transversal, utilizó un enfoque cuantitativo basado en una metodología lógica y analítica. Se utilizó una encuesta estructurada que consta de 20 preguntas para recopilar datos de 50 mamás. **Resultados:** El análisis reveló que numerosos factores afectan las prácticas de lactancia materna, entre ellos, problemas como el dolor durante la lactancia, la mastitis, la congestión mamaria, el apoyo familiar insuficiente, las inseguridades asociadas con la lactancia y la maternidad, la fatiga, el estrés, la presión para volver al trabajo y las preocupaciones por la apariencia física. Además, se observó que la mayoría de las personas examinadas son jóvenes, conviven con sus parejas en una relación de hecho y poseen conocimientos limitados sobre enfermería. **Conclusiones:** Se identificaron mitos y creencias que también influyen en la ineficacia de la lactancia, como el temor a que la lactancia cause flacidez en los senos y la idea de que debe seguirse un horario estricto para amamantar. Tanto las mamás como los niños son susceptibles a las complicaciones más frecuentes de la lactancia materna: mastitis, pezones planos y grietas. Estos problemas pueden provocar molestias en los senos, diarrea y desnutrición en los recién nacidos.

**Allán M.** (2019), En el estudio titulado: “Factores bio-psicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en menores de 6 meses en madres que asisten al centro de salud Los Trigales, ciudad de Guaranda, durante el periodo mayo-septiembre 2019” Ecuador

**Objetivo:** Identificar los factores que contribuyen al cese de la lactancia en mujeres con bebés de 0 a 6 meses. **Método:** Los investigadores utilizaron un diseño transversal que combina métodos cuantitativos y cualitativos para entrevistar a 20 madres (con edades comprendidas entre 14 y 35 años) cuyos hijos tenían menos de seis meses y que habían visitado el centro de salud de Los Trigales. Los datos se recogieron mediante un cuestionario y para el análisis se utilizaron porcentajes y tablas de frecuencia. **Resultado:** Los resultados mostraron que el abandono de la lactancia materna se relacionó principalmente con factores sociales, aunque también se observaron problemas biológicos, como pezones no preparados. **Conclusión:** Se concluyó que tanto los aspectos biológicos como los sociales influyen en este abandono, siendo el trabajo materno uno de los principales factores. Los resultados resaltaron el hecho de que las mamás no estimulan adecuadamente la glándula mamaria, utilizan métodos de lactancia incorrectos y no saben lo importante que es amamantar a los niños menores de seis meses.

### **A nivel Nacional**

**Zelaya R.** (2022), En el estudio: "Factores determinantes y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento de salud en Lambayeque". Tesis presentada para optar al grado de Magíster en Gestión de Servicios de Salud. **Objetivo:** Examinar la relación entre los factores influyentes y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten a centros de salud de Lambayeque. **Método:** Estudio cuantitativo con diseño no experimental correlacional, en el que se encuestó a una muestra de 60 madres con lactantes menores de 6 meses. Se empleó la escala LATCH para evaluar las prácticas de lactancia materna, mientras que se utilizó un cuestionario personalizado, desarrollado de acuerdo con López (2021), para evaluar las variables relevantes. **Resultados:** Los hallazgos indican que la mayoría de las madres se categorizaron como amas de casa, poseían un nivel de educación secundaria y tenían entre 19 y 35 años. Aquellos que tenían más probabilidades de amamantar a sus bebés tenían más probabilidades de ser mayores, trabajar por cuenta propia, tener educación técnica y tener

hijos menores de dos meses. **Conclusiones:** Se observó una relación entre factores socio-demográficos como nivel educativo y ocupación, así como factores obstétricos como antecedentes de preeclampsia, mientras que no se encontraron asociaciones con factores perinatales. Además, se destacó la influencia cultural, especialmente el consejo recibido de la madre.

**López v. y Ramírez I. (2022)**, En el estudio: "Educación materna y efectividad de la lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas atendidas en dos IPRESS del distrito de Punchana, Iquitos 2022". Investigación presentada para el cumplimiento de los requisitos para el título de Licenciado en Enfermería. **Objetivo:** Investigar la relación entre el acceso de las mujeres en el puerperio a la educación maternal y la eficacia de la lactancia materna exclusiva. **Metodología:** El enfoque cuantitativo empleado en esta investigación abarcó métodos de investigación descriptivos, transversales, prospectivos y correlacionales. De un total de 175 mujeres que participaron en el estudio hasta tres meses después del parto, se seleccionó una muestra de conveniencia de 120 mujeres con base en criterios de inclusión y exclusión específicos. En las encuestas y observaciones realizadas, se empleó un instrumento validado y confiable, específicamente la guía de observación LATCH, junto con un cuestionario diseñado para evaluar las características maternas y el nivel educativo. **Resultados:** Los hallazgos indicaron una correlación estadísticamente significativa entre la eficacia de la lactancia materna exclusiva y el nivel de educación alcanzado por las madres. Específicamente, el 66,7% de las mujeres encuestadas poseían calificaciones educativas adecuadas, y dentro de este grupo, el 56,7% completó con éxito el proceso de lactancia. **Conclusión:** Se determinó que la educación materna suficiente mejora la probabilidad de que las mujeres participen con éxito en prácticas de lactancia materna exclusiva.

**Aucca M. (2020)**, en el estudio: "Factores asociados con la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en mujeres del Perú, según la ENDES". Para optar por el título profesional de Obstetricia. **Objetivo:** Identificar las variables que contribuyen a la elevada

prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) entre las madres en el Perú. **Método:** Este estudio emplea un diseño cuantitativo, observacional y analítico de corte transversal, utilizando datos de mujeres que dieron a luz dentro de los cinco años anteriores a la ENDES en varias regiones del Perú. **Resultados:** Los hallazgos indican que el 70,43 por ciento de las madres embarazadas amamantaron exclusivamente a su hijo anterior durante ese período. **Conclusión:** Se identificaron una serie de factores correlacionados, incluyendo la región de residencia, el idioma nativo, el logro educativo, el nivel socioeconómico, los trastornos de concentración y sueño, el lugar del parto, la atención prenatal, las complicaciones durante el parto y el período posparto, la educación sobre lactancia materna, el peso al nacer del neonato y el momento del inicio de la lactancia materna, entre otros, que contribuyeron significativamente al aumento observado. **Conclusión:** Los hallazgos indicaron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en el Perú está influenciada por una variedad de factores sociales, psicológicos, ginecológicos-obstétricos y neonatales, algunos de los cuales pueden facilitar y otros pueden obstaculizar la práctica.

**Portugal M.** (2019), En el estudio: "Influencia de las sesiones educativas en la efectividad de la lactancia materna en puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2019". Trabajo para obtener el título de segunda especialidad en Enfermería en Neonatología. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es evaluar en qué medida la sesión de enseñanza de HRHD afectó las tasas de éxito de la lactancia entre las madres posparto. **Metodología:** La investigación se llevó a cabo a través de entrevistas con 120 madres, utilizando un cuestionario de conocimientos sobre lactancia junto con la escala LATCH. **Resultados:** El análisis sociodemográfico indicó que un porcentaje significativo de las participantes tenían entre 20 y 34 años, residían en un acuerdo de cohabitación marital y poseían educación secundaria. Aproximadamente el cincuenta por ciento de las participantes eran madres primerizas, la mayoría experimentó partos eutócicos y una proporción significativa no recibió educación sobre lactancia durante sus consultas prenatales. **Conclusión:** Después de las sesiones educativas, se observó una mejora

significativa tanto en la comprensión de la lactancia como en la competencia en las técnicas de lactancia. Se determinó que estas sesiones mejoraron significativamente el conocimiento y la eficacia de la enfermería para la mayoría de las madres encuestadas. Además, se identificó una correlación sólida entre la información sobre lactancia adquirida y su eficacia.

**Meza N.** (2019), En el estudio titulado: "Análisis de la eficacia de la lactancia materna en madres en control postparto en el puesto de salud San Bartolomé, provincia de Huaura, Lima 2019". Presentado en cumplimiento de los requisitos para obtener el título de Licenciatura en Enfermería. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es determinar si la lactancia materna contribuye a la probabilidad de que las madres asistan a los controles posparto durante sus citas de salud. **Método:** Se empleó la escala LATCH para evaluar cinco criterios dentro de una muestra de 35 madres. **Resultados:** Los hallazgos indicaron que el 40% de las madres alcanzaron una puntuación considerada aceptable (entre 9,6 y 10 puntos), el 31,43% recibió puntuaciones dentro del intervalo de 5,1 a 9,5 puntos y el 28,57% exhibió un desempeño inferior al esperado. La hipótesis general recibió validación, como lo demuestra una puntuación media final de 7,59, que está muy cerca de la puntuación óptima de 10. **Conclusiones:** Se determinó que las entrevistas y la administración de las medidas no indicaron ningún problema relacionado con la comprensión o la aceptabilidad.

#### **A nivel local**

**Cruz A. y Machado A.** (2022), En el estudio: "Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres primerizas de lactantes menores de 6 meses que asisten al puesto de salud San Pedro, Cusco, 2022". Para optar por el título de Licenciada en Enfermería. **Objetivo:** Los investigadores de este estudio se propusieron determinar si las madres primerizas que llevaron a sus bebés al centro de salud San Pedro de Cusco por primera vez tenían más probabilidades de amamantar que aquellas cuyos hijos tenían más de seis meses. **Método:** Se utilizó una muestra no probabilística de 57 mamás primerizas,

en una investigación descriptiva, correlacional y transversal que incluyó metodologías de observación y entrevista. **Resultado:** Se observó que la mayoría de las madres primerizas eran jóvenes de entre 20 y 24 años, con educación secundaria y estado civil de convivientes, y la mayoría se dedicaba a las labores del hogar, realizando prácticas adecuadas de lactancia materna exclusiva. Aunque en general hacían lo correcto, muchas de ellas carecían de conocimientos adecuados sobre la lactancia materna exclusiva. **Conclusión:** Parece haber una brecha entre lo que la gente sabe y lo que hace cuando se trata de lactancia materna exclusiva, ya que ambos niveles de conocimiento eran inadecuados pero los comportamientos eran generalmente aceptables.

**Ayte A.** (2022), En el estudio titulado "Factores relacionados con la lactancia materna ineficaz en establecimientos del Ministerio de Salud de la ciudad del Cusco, 2022", realizado para obtener el título de Licenciada en Enfermería. **Objetivo:** El objetivo fue conocer qué provoca que la lactancia materna no funcione en los primeros tres días después del parto en las instalaciones del MINSA en Cusco. **Método:** Utilizando la escala LATCH y entrevistas a pares madre-hijo hospitalizados en cinco establecimientos públicos en julio y agosto de 2022, evaluar la técnica de lactancia materna fue el objetivo de una investigación de casos y controles que combinó métodos analíticos y observacionales con un diseño transversal. **Resultado:** Se seleccionaron 166 casos y 166 controles, y se determinó que la primiparidad, haber recibido consejería previa y la presencia de comorbilidad en el recién nacido estaban asociadas de manera significativa con una lactancia ineficaz. **Conclusión:** Se concluyó que los factores maternos, en particular la primiparidad y la orientación en lactancia materna, son los más determinantes para el éxito de la técnica de amamantamiento en las primeras 72 horas posteriores al nacimiento.

**Yucra S.** (2020), En el estudio titulado: "Grado de conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en mujeres puérperas del Hospital Regional del Cusco, de enero a mayo de 2022, para obtener el título de Licenciada en Obstetricia. **Objetivo:** Este estudio busca evaluar el conocimiento y cumplimiento de las mujeres en período de puérpera sobre las

prácticas recomendadas de lactancia materna exclusiva entre aquellas que reciben tratamiento en el hospital regional del Cusco. **Metodología:** Diseño observacional descriptivo. **Resultado:** El 50% de las mujeres en período de púerpera residían en áreas urbanas, y el 52,5% había alcanzado el diploma de escuela secundaria; además, el 33,8% tenía 36 años o más. La mayoría cohabitaba y típicamente tenía un promedio de dos a tres hijos. Una mayoría significativa de las personas (62,5%) reconoció la necesidad de mantener la lactancia materna por una duración mínima de seis meses; sin embargo, muchas permanecieron desinformadas sobre sus beneficios adicionales, incluida la prevención de hemorragias posparto y su utilidad como método de planificación familiar. Cuando se les preguntó sobre las prácticas prevalecientes, el 65% de los encuestados indicó que los lactantes deben tener los pezones ocultos durante la lactancia, mientras que el 73,85% expresó la creencia de que administrar bebidas a los lactantes para estimular el aumento de la producción de leche es desaconsejable. **Conclusión:** Se ha demostrado que más del 50% de las participantes utilizaban detergente y agua para limpiar el pezón, práctica que no es recomendable. Además, una proporción considerable de las personas carecía de conocimientos sobre los métodos adecuados para extraer y almacenar la leche materna.

**Mora L.** (2020), En el estudio: " Relación entre el nivel de conocimiento y la técnica de amamantamiento en madres primíparas que asisten al consultorio de CRED del recién nacido del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, EsSalud, Cusco, 2020". Para optar al título de Licenciada en Enfermería. **Objetivo:** El propósito de este estudio fue comparar los conocimientos y prácticas de lactancia materna de las primeras mamás que visitaron la clínica neonatal CRED del hospital. **Método:** Fue una investigación descriptiva, transversal, correlacional que incluyó a 60 mamás que estaban teniendo su primer hijo. Las observaciones y entrevistas se realizaron con la ayuda de una guía de observación. **Resultado:** Mostraron que el 45% de las madres primerizas tenían entre 23 y 29 años, el 77% tenían educación superior y el 55% de los neonatos eran varones. En cuanto al nivel

de conocimiento, la mayoría de las madres estaban familiarizadas con la definición de lactancia (82%), el concepto de calostro (57%) y la importancia de la lactancia (95%). Sin embargo, una proporción considerable desconocía aspectos específicos como el tiempo de succión (68%), los signos de succión eficaz (53%) y la técnica adecuada de lactancia (78%). **Conclusión:** Se observó que el 62% de las madres tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre lactancia materna, y la mayoría mostraba signos positivos en cuanto a una técnica correcta de amamantamiento, como la posición del cuerpo, la respuesta al vínculo afectivo y la anatomía del bebé. Aunque se identificaron algunas dificultades en la succión y la gestión del tiempo, se concluyó que el 67% de las madres utilizaban una técnica adecuada para amamantar, lo que respalda la relación entre el nivel de conocimiento y la técnica de amamantamiento, validando así la hipótesis alterna.

**Gutiérrez K.** (2019), En el estudio titulado: "Características socioculturales asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al Centro de Salud San Sebastián, Cusco, 2019", realizado para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. **Objetivo:** El objetivo principal era descubrir qué factores culturales contribuyen al fin de la lactancia materna exclusiva. **Método:** Se utilizó un enfoque descriptivo y correlacional transversal utilizando una muestra probabilística de 110 mujeres que cumplieron con los requisitos de inclusión. **Resultado:** La mayoría de las madres (47,3%) que dejaron de amamantar después de 5 meses eran mujeres (de 23 a 26 años), que vivían con su pareja y tenían entre 2 y 3 hijos. La mayoría provenía de zonas urbanas, tenía educación secundaria, se dedicaba a las tareas domésticas y hablaba quechua y castellano. Aunque la mayoría de las personas entendieron el valor de la lactancia materna, otras optaron por no hacerlo por diversas razones, incluida la preferencia del bebé por otras comidas, la presión de otros miembros de la familia, la lactancia mixta y la creencia de que la hospitalización o el trabajo eran necesarios. **Conclusión:** No existe correlación entre los factores socioculturales y la elección de suspender la lactancia materna exclusiva, según

la prueba de chi-cuadrado que se utilizó para evaluar los datos. Este resultado es el resultado de aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alternativa.

### **3.2 Bases teóricas**

#### **Teorías de Enfermería**

La Teoría de la adopción del rol maternal de Ramona Mercer, destaca la importancia de la lactancia en el establecimiento de hábitos alimenticios saludables y la prevención de la obesidad. Se enfatiza el papel crucial de las enfermeras en la identificación de dificultades y fuentes de apoyo para la progenitora en los primeros 12 meses de vida, con el objetivo de promover una adopción exitosa del rol materno y el bienestar del infante. (9)

La profesión de Enfermería hace un uso extensivo de la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender para comprender las prácticas saludables. Teóricamente, este enfoque apunta a mejorar el bienestar de las personas reconociendo el papel de la experiencia individual en el desarrollo de ciertos comportamientos. Determinar qué factores impactan la adopción de hábitos que promueven la salud es el énfasis principal de su enfoque preventivo.

En este sentido, las enfermeras desempeñan un papel fundamental al promover la lactancia materna exclusiva y adaptar el tratamiento a las necesidades dietéticas particulares de cada familia. Esto protege el bienestar de la madre y su niño. (10)

En 1981, Kristen Swanson formuló lo que se reconoce formalmente como la teoría del cuidado. La metodología subraya la importancia de la atención de enfermería para promover prácticas de lactancia eficaces. Los procesos interconectados en los que se basa esta teoría se relacionan con la preservación de creencias, en concreto: (11)

- a. Conocer: Es fundamental que las madres estén informadas sobre la práctica y las ventajas de la lactancia materna, así como la información pertinente relacionada con

ella. La educación del personal de enfermería es de suma importancia en este procedimiento..

- b. **Estar con:** Se refiere al apoyo emocional y la presencia del personal de Enfermería para las madres y sus familias. Esto implica despejar dudas, brindar tranquilidad y acompañamiento durante el proceso de la lactancia.
- c. **Hacer por:** el personal de Enfermería debe brindar cuidados prácticos a la madre y al niño, como asistencia con el posicionamiento y agarre del niño al pecho.
- d. **Posibilitar:** Se enfoca en facilitar el proceso de lactancia, ofreciendo recursos y alternativas que se adapte a la necesidad individual de la madre.

En conclusión, la teoría de Swanson subraya la importancia de la atención de enfermería holística para fomentar la lactancia, teniendo en cuenta las creencias, el conocimiento, los requisitos emocionales y las prácticas de las madres y sus familias. (11)

#### **Definición de factores relacionados a la lactancia materna exclusiva**

Los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva son fundamentales para determinar la decisión de la madre de iniciar, mantener o interrumpir este método de alimentación. Numerosos factores influyen en la decisión de la madre de amamantar exclusivamente a su hijo. (6)

La eficacia de la lactancia depende de la compleja interacción de varios factores. Elementos sociales, educativos y laborales, junto con las rutinas hospitalarias, la publicidad de la fórmula láctea y disminución de culturas de lactancia materna en el entorno cercano, pueden dificultar el comienzo y continuidad de la lactancia. La ausencia de respaldo profesional, las cesáreas programadas, el estrés psicológico materno y ciertas prácticas hospitalarias también representan desafíos para el establecimiento de una lactancia materna exitosa. (7)

En vista de que la lactancia materna es una conducta influenciada por muchos factores intrínsecos y extrínsecos, los factores a estudiar en dicha investigación están relacionados de la forma siguiente: factor social, factor gineco obstétrico, factor educacional y factor institucional. (8)

**Factor social**

Como lo expresó Bourdieu (1986), la dimensión social constituye un componente integral del "capital social", que se define como la red de relaciones y recursos disponibles para un individuo dentro de su entorno. Este capital puede influir significativamente en su calidad de vida y en las oportunidades que tiene a su disposición. La lactancia abarca múltiples dimensiones que afectan el proceso de toma de decisiones de la madre y su capacidad para participar en la lactancia. Las dimensiones principales incluyen:

**La edad:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la edad sirve como una métrica cronológica utilizada para categorizar a las personas en varias categorías de edad, facilitando así una comprensión más integral de los determinantes que influyen en la salud y el bienestar a lo largo de la vida. Dentro del ámbito de la salud materna e infantil, la edad materna constituye una variable significativa, ya que puede afectar la fertilidad, la gestación, el parto y la lactancia. En consecuencia, las madres adolescentes (aquellas menores de 20 años) suelen presentar tasas reducidas tanto de inicio como de duración de la lactancia. Este fenómeno puede atribuirse a varios factores, incluido el acceso insuficiente a la información, el apoyo social limitado y las presiones sociales prevalecientes. Las madres en la adultez temprana, específicamente aquellas de entre 20 y 34 años, generalmente muestran tasas elevadas de lactancia exclusiva y prolongada. Este fenómeno puede atribuirse a su mayor acceso a la información y a los servicios de salud. Las madres de edad materna avanzada (35 años o más) son más propensas a iniciar y mantener la lactancia, atribuible a su mayor planificación y conciencia de los beneficios asociados. Sin embargo, pueden plantear desafíos físicos, incluida una menor producción inicial de leche o una mayor prevalencia de partos por cesárea, lo que podría afectar el inicio oportuno de la lactancia. (15)

**El estado civil:** Se refiere a la situación legal de una persona en relación con sus circunstancias familiares y matrimoniales. Los principales estados civiles reconocidos incluyen: soltera, casada, separada, divorciada y viuda. En consecuencia, el análisis de las experiencias de lactancia materna indica que existe una correlación entre el estado civil de

las mujeres embarazadas y su propensión a practicar la lactancia materna. En concreto, las mujeres casadas o en unión estable tienen más probabilidades de recibir un mayor apoyo social y familiar, lo que facilita el proceso de lactancia materna. Por el contrario, las personas sin pareja pueden enfrentarse a desafíos adicionales, incluida una red de apoyo reducida, lo que podría afectar negativamente tanto al inicio como a la práctica sostenida de la lactancia. (16)

**El grado de instrucción:** Este término hace referencia al nivel educativo de un individuo y esta información es fundamental para comprender el perfil educativo de una persona. Los niveles de educación más reconocidos son la educación primaria, secundaria y superior. Las investigaciones relacionadas con la edad materna y la lactancia materna sugieren que un nivel elevado de educación se correlaciona con una mayor prevalencia y una mayor duración de la lactancia. (17)

**La ocupación:** La lactancia materna es una práctica o actividad que una persona realiza de manera constante y que, en el caso de la madre, influye significativamente en su capacidad para iniciar y mantener la lactancia. Las exigencias laborales, los horarios y el entorno laboral pueden favorecer o impedir esta práctica vital para la salud materna e infantil. Como se informa en un artículo de las Naciones Unidas, la aplicación de políticas que fomenten la lactancia en las empresas se asocia a una disminución del ausentismo, así como a una mejora de la satisfacción y la retención de los empleados. Estas políticas abarcan el establecimiento de instalaciones suficientes para la extracción de leche y la aplicación de horarios de trabajo flexibles, facilitando así la continuación de la lactancia de las madres tras su regreso al lugar de trabajo. (18)

### **Factor gineco obstétrico**

Los factores gineco-obstétricos, los factores asociados con las características y funciones de la salud sexual y reproductiva de la madre podrían influir en la norma de la lactancia materna exclusiva. (12), Entre las principales dimensiones se encuentran:

**Tipo de parto:** Se refiere al proceso por el cual se logra la procreación humana. Esto ejerce un impacto considerable en la lactancia, influyendo tanto en su inicio como en su duración.

Un estudio realizado en Perú reveló una disparidad notable en la práctica de la lactancia materna exclusiva entre las madres que tuvieron parto vaginal y las que tuvieron cesárea. Se encontró que la lactancia materna exclusiva era más frecuente entre la cohorte de parto vaginal. Esta diferencia puede atribuirse a los desafíos asociados con el inicio y el establecimiento de la lactancia materna después del parto por cesárea, que a menudo requiere una separación entre la madre y su hijo. (20)

**Paridad:** En el campo de la obstetricia, el término "lactancia materna" se refiere al número de embarazos a término que una mujer ha tenido y ha dado a luz con éxito. La cantidad de partos que ha tenido una mujer puede afectar significativamente sus prácticas de lactancia materna. Las mujeres primíparas suelen albergar inquietudes sobre su capacidad para producir un suministro adecuado de leche, lo que puede llevar a algunas madres primerizas a interrumpir la lactancia materna. Por el contrario, las mujeres multíparas pueden poseer un mayor conocimiento sobre la lactancia materna como resultado de sus experiencias previas; sin embargo, con frecuencia se enfrentan a limitaciones de tiempo asociadas con el cuidado de varios hijos, lo que puede obstaculizar su capacidad para iniciar con éxito la lactancia. (12)

**El número de controles prenatales:** Las actividades y conductas de una mujer embarazada durante la gestación están estrechamente relacionadas con la práctica posterior de la lactancia. Un estudio publicado en la Revista de la Facultad de Medicina Humana indica que una mayor asistencia a los controles prenatales y una participación activa en programas de educación sobre lactancia materna durante el embarazo se correlacionan con una mayor probabilidad tanto de iniciar como de mantener la lactancia materna, lo que proporciona ventajas tanto para la madre como para el niño. (12)

### **Factor educacional**

La educación materna, que comenzó a principios del siglo XX, ha surgido como una intervención sanitaria fundamental a escala mundial. El objetivo es dotar a las mujeres de los conocimientos y las habilidades esenciales para afrontar el embarazo, el parto, el período posparto y la lactancia con confianza y una actitud positiva. Este programa de

apoyo fomenta el bienestar holístico de las mujeres, permitiéndoles participar activamente en sus experiencias de maternidad. El embarazo se describe como una experiencia alegre y satisfactoria que genera transformaciones positivas tanto para la madre como para su pareja. La educación materna moderna busca aliviar las preocupaciones y ansiedades asociadas con el embarazo, el parto, la atención posparto y la lactancia impartiendo conocimientos. También fomenta la participación de las parejas y facilita la toma de decisiones bien informadas durante estos períodos críticos. Reconociendo el contexto sociocultural, la educación. Esta intervención sanitaria promueve medidas preventivas y mejora los indicadores de salud perinatal, reduciendo así la morbilidad y la necesidad de intervenciones obstétricas durante el parto y el período posparto. (14), Entre las principales dimensiones se encuentran:

**La consejería en lactancia materna:** La lactancia materna es fundamental para determinar tanto la eficacia como la duración de la experiencia de lactancia. Un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud indica que el asesoramiento sobre lactancia brindado por profesionales calificados constituye uno de los enfoques más eficaces para mejorar las prácticas de lactancia materna. Ofrece información, responde preguntas frecuentes y ayuda a superar los desafíos, mejorando así el conocimiento y la confianza de las madres, refinando las técnicas de lactancia y resolviendo problemas comunes y más complejos.

**Información suficiente sobre lactancia materna:** La Guía Técnica de Consejería en Lactancia Materna emitida por el Ministerio de Salud del Perú afirma que la orientación especializada en lactancia materna brindada por profesionales capacitados mejora la confianza y seguridad de las madres, lo que a su vez facilita la administración eficaz de la lactancia materna y contribuye a su éxito general. (21)

**Afrontamiento de dificultades durante la lactancia:** Ayudar a las madres a afrontar y superar los retos que puedan surgir durante el proceso de lactancia materna constituye una responsabilidad fundamental del personal de enfermería capacitado. Estos profesionales dotan a las madres de las herramientas y el apoyo necesarios para sortear

las posibles dificultades, fomentando así una experiencia de lactancia materna exitosa y ventajosa tanto para la madre como para el niño.

### **Factor Institucional**

La educación de los profesionales de la salud y la implementación de políticas institucionales de apoyo son esenciales para la eficacia de las iniciativas de lactancia materna que comienzan a una edad temprana. Para mejorar el inicio de la lactancia entre los neonatos, los centros de salud deben establecer protocolos rigurosos que promuevan el contacto piel con piel lo antes posible. Por el contrario, la ausencia de personal adecuadamente capacitado, políticas insuficientes y la continuación de prácticas anticuadas, como la separación de la madre y el niño o la introducción prematura de líquidos o alimentos complementarios, pueden impedir el inicio de la lactancia materna. (7), entre las principales dimensiones se encuentran:

**Buen trato al usuario:** La actitud de los profesionales sanitarios, especialmente del personal de enfermería, desempeña un papel crucial en la eficacia de los programas de lactancia. Un enfoque positivo y compasivo, basado en investigaciones empíricas, enriquece significativamente la experiencia educativa tanto para la madre como para el niño. La prestación de asistencia de enfermería durante la alimentación inicial es esencial para el establecimiento exitoso de la lactancia. (19)

**Contacto piel con piel:** El contacto piel a piel inmediato y sostenido entre la madre y su bebé es crucial para fomentar el apego y mejorar la conexión emocional. Como lo expresa Valenzuela (2020), este procedimiento implica colocar al bebé sobre el abdomen de la madre durante un período de 45 a 60 minutos, dependiendo del estado de salud de ambas partes. Este contacto inicial no solo fomenta el apego, sino que también mejora el inicio y la eficacia de la lactancia. (7)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es imperativo que las madres y los bebés tengan contacto piel con piel inmediatamente después del parto, ya que esta práctica es fundamental para promover la lactancia. (17)

En las primeras horas posteriores al nacimiento, los neonatos muestran un estado de alerta y tranquilidad, y se esfuerzan activamente por establecer contacto con sus madres. Sus capacidades sensoriales inherentes facilitan la formación de una conexión y el desarrollo de un vínculo de apego con su madre (18)

**Inicio de la lactancia materna:** El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) subraya la importancia de una asistencia rápida después del parto para iniciar eficazmente la lactancia. Si bien la mayoría de los nacimientos se producen en centros de salud atendidos por profesionales sanitarios cualificados, la organización subraya que esto no siempre se traduce en un apoyo suficiente para que las madres inicien la lactancia materna en la primera hora de vida de su hijo. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) subraya la importancia de proporcionar una orientación rápida y adecuada sobre las posiciones y técnicas de lactancia materna, lo que promovería el inicio exitoso y la práctica sostenida de la lactancia materna. (15)

La protección, el apoyo y la promoción de la lactancia materna requieren de una formación y desarrollo integral de los profesionales sanitarios. La colaboración entre todos los miembros del equipo profesional garantiza un apoyo integral a las madres y a sus hijos. (16)

**Posición de su elección para el momento del parto:** La norma técnica del Ministerio de Salud (MINSa) en Perú establece directrices sobre la atención del parto, incluida la posición que deben adoptar las mujeres durante este proceso, se recomienda que las mujeres en trabajo de parto puedan elegir la posición que les resulte más cómoda. Como puede ser: Posición vertical: Puede ayudar a facilitar el descenso del bebé y ser más cómodo para algunas mujeres.

Posición sentada: Usando una silla de parto puede proporcionar más comodidad para el momento del parto.

Posición de cuclillas: Esta posición puede aumentar el diámetro de la pelvis y facilitar el nacimiento. (26)

**Acompañamiento de la pareja:** el acompañamiento de la pareja durante el parto, favorece un mejor afrontamiento del proceso de parto por parte de la mujer, así como un mayor control del dolor y una experiencia más satisfactoria. Así mismo fortalece el vínculo familiar, también desempeña un papel crucial en el éxito de la lactancia materna, proporcionando a la madre el apoyo necesario para superar desafíos y fomentar una experiencia de amamantamiento más positiva. (26)

#### **Eficacia de la lactancia materna exclusiva**

Es la interacción dinámica con la progenitora y el niño, donde la leche materna se transfiere directamente del pecho al neonato, satisfaciendo las necesidades de ambos. Este proceso es eficaz cuando la madre está en la postura correcta, el neonato está firmemente sujeto al pecho, se logra la succión y la leche se transfiere de manera eficiente. (14)

#### **Autoeficacia en lactancia materna**

La autoeficacia en la lactancia materna, que describe confianza de la progenitora con sus capacidades de amamantar, es un factor crucial que influye en la decisión de amamantar, la persistencia y la respuesta emocional ante los desafíos. Esta confianza se nutre de cuatro fuentes principales: experiencias previas de lactancia, observación de otras mujeres amamantando, apoyo y aliento de los profesionales y personas cercanas y el estado físico y emocional de la progenitora. (7)

#### **Lactancia materna exclusiva**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida del niño es fundamental para garantizar un crecimiento y desarrollo óptimos. A partir de esta edad, es recomendable incorporar progresivamente alimentos sustanciosos junto con la lactancia (2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la lactancia materna debe iniciarse en la primera hora posterior al parto para lograr resultados óptimos y debe mantenerse durante un mínimo de seis meses. Esta práctica ofrece numerosas ventajas, entre ellas la prevención de enfermedades infecciosas y crónicas, la mejora de las capacidades sensoriales y la promoción del

desarrollo cognitivo. Ambas organizaciones subrayan la importancia de seguir esta recomendación, sin importar el lugar de parto, ya sea en una zona rural o en un centro de salud. Sin embargo, las mamás necesitan la ayuda de muchos grupos diferentes (incluidos proveedores de atención médica, hospitales, centros de maternidad, gobiernos y familias) para que la lactancia materna sea un éxito (17)

### **Lactancia materna**

La lactancia materna, una práctica que se remonta a los orígenes de la humanidad, ha sido objeto de numerosas investigaciones y documentación. Los hallazgos indican que aporta numerosas ventajas tanto para la madre como para el bebé. (8)

La lactancia materna, una práctica ancestral que se remonta a los inicios de la humanidad, ha sido el método exclusivo de alimentación infantil durante milenios. Como proceso fisiológico y automático inherente a los mamíferos, ha asegurado la supervivencia de las especies incluso en condiciones adversas. A pesar de su importancia, algunas clases sociales privilegiadas han optado por delegar la crianza de sus hijos a nodrizas desde tiempos antiguos. (16)

La lactancia materna, definida como el acto de alimentar a un neonato o lactante directamente del pecho o mediante la extracción de leche, constituye un proceso biológico multifacético que comienza durante el período gestacional. La ejecución exitosa de esta tarea requiere una combinación de conocimientos, habilidades y una actitud constructiva para garantizar su eficacia. La leche materna aporta todos los nutrientes esenciales necesarios para el desarrollo y crecimiento óptimos de un lactante durante los primeros seis meses de vida. (20)

La lactancia materna tiene varios beneficios, entre ellos mejorar el vínculo materno-infantil y prevenir enfermedades infantiles comunes como la gripe, los cólicos y la diarrea al fortalecer los sistemas inmunológico y neurológico del bebé. (7)

### **Leche materna**

La Academia Nacional de Medicina de México afirma que la leche materna constituye el alimento óptimo para los neonatos. En respuesta a los requerimientos del organismo en

evolución, esta sustancia ha sufrido importantes transformaciones y mejoras a lo largo de millones de años. Por ello, amamantar a un neonato no sólo lo mantiene sano, sino que también lo ayuda a desarrollarse física y mentalmente. (21)

La leche materna es un fluido biológico sofisticado que facilita el desarrollo integral del neonato, debido a sus propiedades protectoras e inmunomoduladoras. Debido a su papel en el apoyo a la salud de los recién nacidos, facilitando el crecimiento normal y fomentando el desarrollo sensorial y cognitivo saludable, se considera óptima para las necesidades dietéticas de los lactantes. Esto, a su vez, puede mejorar sus capacidades de aprendizaje y su rendimiento académico a largo plazo. (22)

Los recién nacidos crecen bien cuando reciben leche materna, que es abundante en todos los componentes vitales necesarios para un desarrollo óptimo. Los bebés cuyas madres les brindan cuidados atentos muestran una mayor resiliencia frente a las enfermedades y demuestran un desarrollo cognitivo superior. (23)

### **Fisiología de la lactancia materna**

Hay muchas partes móviles en el proceso de inicio de la lactancia materna (LM), que comienza temprano en el embarazo y está fuertemente vinculado al momento del nacimiento. Las hormonas que regulan ambos procesos están interrelacionadas, por lo que es fundamental que las intervenciones profesionales respeten la fisiología natural para favorecer el comienzo y la continuidad de la lactancia. (7)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca los dos pasos principales del proceso de lactancia: la secreción y síntesis, que controlan el suministro global de leche, y la eyección o expulsión, que es facilitada por las hormonas prolactina y oxitocina. La succión, en particular, estimula el pezón, lo cual es necesario para ambos procesos. (24)

La principal función de la glándula mamaria es generar leche para alimentar y proteger al recién nacido. Este proceso ocurre en las células alveolares, donde proteínas, carbohidratos, grasas, sales, anticuerpos y agua son transportados desde la sangre y transformados en leche. El proceso de liberación de oxitocina se inicia cuando un recién nacido succiona leche materna, que se acumula en los alvéolos y los conductos. Las

células que rodean los alvéolos y los conductos se contraen en respuesta a esta hormona, lo que permite la secreción de leche en la boca del neonato. (17)

### **Etapas de la lactancia materna**

El volumen de leche materna que se produce se ajusta al principio de adaptación a las necesidades del lactante. En otras palabras, un aumento de la frecuencia de las tomas de pecho por parte del neonato se correlaciona con una mayor producción de leche materna.

El proceso fisiológico abarca varias etapas, comenzando con el desarrollo de las glándulas mamarias y prolongándose a lo largo de las distintas fases de la lactancia. (8)

La cantidad de leche materna producida se desarrolla en tres etapas distintas.

**Lactogénesis I:** Inicia durante el segundo trimestre de gestación y se prolonga hasta los primeros días después del nacimiento del neonato. Durante esta fase, las células mamarias se transforman en lactocitos capaces de producir el componente único de la leche materna, procesos que requieren la presencia de estrógenos y progesterona.

**Lactogénesis II:** Se activa entre el tercer y decimoquinto día después del parto. Debido a que los niveles de progesterona caen después del parto, a la prolactina le resulta más fácil estimular las células alveolares para que produzcan leche. Este procedimiento indica el cambio del calostro a la leche de transición.

**Lactogénesis III:** También llamada galactopoyesis, se establece a partir de la segunda semana posparto. La producción de leche en esta etapa se regula principalmente por mecanismos locales, como la succión frecuente y el vaciamiento adecuado de las mamas, más que por la influencia directa de las hormonas. (20)

### **Tipos de leche y sus componentes**

El Ministerio de Salud (MINSA, 2020) delinea las distintas variedades de leche sintetizadas por el órgano mamario durante y después de la gestación. Inicialmente se sintetiza el pre calostro, un líquido abundante en proteínas e inmunoglobulinas, ideal para satisfacer los requerimientos de los neonatos prematuros. Los lactantes reciben su aporte nutricional inicial y el apoyo del sistema inmunológico a través del calostro, un líquido viscoso y amarillento que se produce durante los primeros cinco días posteriores al parto. Las

concentraciones de proteínas e inmunoglobulinas en la leche materna comienzan a disminuir aproximadamente cuatro días después del parto, mientras que los niveles de contenido de lactosa y lípidos comienzan a aumentar en la leche de transición. El establecimiento de la leche madura, que incluye varios componentes nutricionales necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante, ocurre alrededor del decimoquinto día. Diariamente se produce un promedio de 750 mililitros de leche. (24)

La leche materna está compuesta por numerosos componentes bioactivos que desempeñan un papel crucial en la protección del lactante y en el fortalecimiento de su sistema inmunológico. La concentración de estos elementos varía según el tipo de leche, siendo en gran cantidad en el calostro. (27)

### **Principales componentes**

**Agua:** El agua constituye aproximadamente el 87% de la leche y su función principal es hidratar y regular el equilibrio de líquidos en el cuerpo del neonato.

**Proteínas:** La leche materna humana comprende aproximadamente 400 categorías distintas de proteínas que cumplen funciones fundamentales, como el apoyo nutricional, la protección inmunitaria, la inmunomodulación y la facilitación de la asimilación de nutrientes.

**Lípidos:** Las grasas constituyen la principal fuente de energía de la leche materna y representan aproximadamente entre el 40% y el 55% de su contenido energético total. La mayor parte de esta fracción lipídica, que representa el 98%, está compuesta por triacilglicéridos, mientras que la porción restante consiste en una combinación de diacilglicéridos, monos acilglicéridos, ácidos grasos libres, fosfolípidos y colesterol. Además de su importancia nutricional, los lípidos presentes en la leche materna desempeñan un papel crucial en la manifestación de la actividad antimicrobiana en el tracto intestinal de los neonatos. Los ácidos grasos libres y los monoglicéridos han demostrado efectos líticos contra una variedad de virus y poseen propiedades anti protozoarias, en particular contra *Giardia lamblia*.

**Hidratos de Carbono:** La lactosa, un disacárido resultante de la combinación de glucosa y galactosa, constituye el carbohidrato más abundante que se encuentra en la leche

materna. Además, los oligosacáridos que se encuentran en la leche humana constituyen una proporción sustancial del contenido de carbohidratos. Debido a su digestibilidad restringida, su función principal es funcionar como una fuente nutricional para el microbiota.

**Vitaminas:** La leche materna humana es una fuente rica de vitaminas A y C. La concentración de estas vitaminas puede variar entre madres, dependiendo de las variaciones en su ingesta dietética. Las vitaminas hidrosolubles muestran una mayor sensibilidad a las fluctuaciones en la ingesta dietética materna en comparación con las vitaminas liposolubles. Sin embargo, en términos generales, la leche materna cubre los requerimientos fundamentales de los lactantes.

**Minerales:** Los minerales, incluido el hierro, aunque no son abundantes, se utilizan de manera efectiva, ya que se asimila el 48% de los minerales ingeridos. Otros minerales importantes son el sodio, el potasio, el calcio, el fósforo, el magnesio, el zinc, el flúor y el cobre.

**Células:** La composición celular de la leche materna se caracteriza por una concentración sustancial de leucocitos. Estos leucocitos son fundamentales para facilitar la inmunidad activa y fomentar el desarrollo de la inmunocompetencia en los lactantes. Además, es probable que también desempeñen un papel en la protección del órgano mamario frente a las infecciones. La leche materna abarca una amplia gama de subtipos de leucocitos, siendo los más destacados los precursores mieloides (9-20%), los neutrófilos (12-27%), los granulocitos inmaduros (8-17%) y los linfocitos T no citotóxicos (6-7%). Con el tiempo, la proporción de neutrófilos y granulocitos en la leche madura muestra un aumento progresivo. (9)

### **Beneficios de la lactancia materna**

La lactancia materna desempeña un papel crucial en la prevención de enfermedades infecciosas de importancia mundial, como la diarrea infecciosa y la neumonía. Además, contribuye a reducir el riesgo de enfermedades crónicas, como la diabetes, que son cada vez más frecuentes. Debido a sus ventajas para la salud tanto del bebé como de la madre, también cultiva y refuerza el vínculo único que comparten entre ellos. Una reducción en la

prevalencia de la lactancia materna exclusiva se correlaciona con un aumento en las tasas de morbilidad y mortalidad infantil. (28)

### **Beneficios para el recién nacido**

- **Contacto piel con piel:** Esta interacción íntima mejora los niveles de oxitocina en ambos individuos, fomentando así una conexión emocional más fuerte y cumpliendo con los requisitos esenciales para mantener la relación madre-hijo.
- **Fortalecimiento del sistema inmunológico:** Las inmunoglobulinas recubren el revestimiento interior no desarrollado del tracto gastrointestinal, inhibiendo así la adhesión de bacterias, virus, parásitos y otras entidades patógenas.
- **El desarrollo cognitivo se ha relacionado con una mayor maduración cerebral y una mayor inteligencia a lo largo de la vida.**
- **Menor riesgo de enfermedades:** Disminuye la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas, como obesidad, diabetes tipo 2, asma y ciertas infecciones.
- **Mayor digestibilidad:** La leche materna es más fácil de digerir que la fórmula, lo que ayuda a prevenir los cólicos y el estreñimiento.
- **Prevención de alergias:** Los bebés amamantados presentan una menor probabilidad de desarrollar asma y afecciones alérgicas. (28)

### **Para la madre:**

- **Recuperación postparto:** Ayuda a la contracción del útero después del parto, reduciendo el riesgo de hemorragias y acelerando la recuperación.
- **Prevención de cáncer:** Hay menos probabilidades de desarrollar cáncer de mama y de ovario cuando una mujer amamanta a su hijo.

- Pérdida de peso postparto: Debido a que quema calorías, la lactancia materna ayuda a perder peso durante el embarazo.
- Reducción de estrés y ansiedad: Fomenta la secreción de la hormona del bienestar oxitocina, que hace que uno se sienta relajado y en paz.
- Ahorro económico: Al no necesitar fórmula ni biberones, la lactancia materna es una opción más económica.
- Planificación familiar natural: La lactancia exclusiva disminuye la probabilidad de quedar embarazada en los primeros meses después del parto como resultado de la lactancia exclusiva, pero no se debe confiar en él como el único medio anticonceptivo seguro.
- En resumen, la lactancia materna no solo es beneficiosa para la salud física y emocional del bebé, sino también para la madre, contribuyendo a su bienestar general y recuperaciones postparto. (25)

### **Técnicas de amamantamiento**

La lactancia materna es más eficaz cuando se realiza correctamente. La mayoría de los problemas de lactancia se deben a una técnica incorrecta, por lo que es vital aprender de la manera correcta. Estar atento a una toma y solucionar cualquier problema que surja es fundamental cuando surgen problemas. El apoyo a la madre es esencial, y se debe considerar la derivación a un grupo de apoyo a la lactancia si es necesario. (26)

Lograr una posición cómoda y efectiva para amamantar es esencial para tu bienestar del niño y de la madre; Estos son los puntos clave a considerar

### **Posición del cuerpo**

- Encontrar una posición cómoda en la que la madre se sienta relajada y apoyada. Puede estar sentada en una silla con apoyo para los brazos, recostada o incluso de pie.

- Utilizar almohadas para apoyar la espalda, brazos y al bebé. Esto ayudará a evitar tensiones y dolores musculares.
- Acercar al bebé, no inclinarse, en lugar de inclinarse hacia el bebé, acercarlo al pecho, esto evitará dolores en la espalda y cuello.
- Asegurarse de que el cuerpo del bebé esté bien alineado con el de la madre, con su barriga tocando la del bebe, “barriga con barriga”.
- Sujetar la cabeza y cuello del bebé con la mano, permitiéndole mover la cabeza libremente para engancharse al pecho.
- Espera a que el bebé abra bien la boca antes de acercarlo al pecho. De este modo, podrá tomar una parte adecuada de la areola y no solo el pezón, lo que facilita la succión y previene el dolor y las grietas en los pezones.

### **Observar las señales del niño**

- Observa si tu bebé succiona con la boca bien abierta, labios evertidos, mejillas redondeadas y si puedes escucharlo tragar, buen agarre.
- Si tu bebé hace chasquidos, se queja o se retira del pecho, es posible que necesite ayuda para lograr un mejor agarre, son signo de incomodidad. (19)

### **Posición para amamantar**

Hay diversas posiciones para amamantar, prueba diferentes opciones y descubre cuál funciona mejor para ti y tu bebé, Alterna las posiciones, Esto ayuda a descongestionar los alveolos del pecho y previene la obstrucción de los conductos de leche. El éxito de la lactancia está condicionado por una postura adecuada de la madre y el bebé, así como por un agarre eficiente del bebé al pecho. Aunque existen varias posiciones para amamantar, la mejor es aquella en la que ambos se sientan cómodos, considerando que la lactancia requiere una dedicación diaria significativa. (26)

**Posición lateral acostada:** La madre y el niño están colocados uno al lado del otro, de espaldas al espectador. Sus vientres se tocan mientras el bebé descansa sobre el pecho de la madre. En esta posición, la madre apoya la cabeza sobre un cojín mientras su brazo sostiene erguida la cabeza del bebé.

**Posición de cuna tradicional:** Sosteniendo a su bebé cerca mientras apoya su brazo sobre el pecho, la madre se sienta tranquila y placenteramente para amamantar. Alineado con su cuerpo, el antebrazo de la madre sostiene la cabeza del bebé. La barriga de la madre toca la del bebé y el brazo del bebé rodea el pecho de la madre.

**Posición de cuna cruzada:** En esta posición de lactancia, la madre sostiene al bebé en el brazo opuesto al pecho, una técnica similar a la de la posición envolvente, aunque con una diferencia importante. Se utiliza una mano para sostener la cabeza y el cuello del bebé, mientras que la otra mano proporciona apoyo al pecho. Se puede elevar al bebé al nivel del pecho sin esfuerzo utilizando varios cojines.

**Posición de balón de rugby:** El bebé yace de espaldas a la madre y con el brazo apoyado debajo del de ella; esta posición le permite ser amamantado. Con una mano, la madre agarra la cabeza del bebé, mientras que con la otra agarra su trasero.

**Posición sentada:** Los bebés suelen estar apoyados sobre el pecho de sus madres, con las piernas apoyadas a ambos lados o, a veces, sobre sus regazos. Al colocar su antebrazo al lado del pecho, la madre sostiene el cuerpo del bebé mientras amamanta. La madre se sienta de forma recta, utilizando apoyo para evitar que sus muslos se hundan. (27)

### **Diez pasos para una LM exitosa**

La Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) ha establecido diez medidas esenciales para promover y ayudar a la Enfermería en los centros sanitarios. Estas medidas, que son la piedra angular de la iniciativa, detallan lo que se debe hacer para aumentar las tasas de lactancia materna. Aunque la implementación de cada paso de manera individual puede generar ciertos beneficios, su aplicación conjunta potencia considerablemente los resultados. Es importante destacar que la omisión de uno o varios pasos podría anular los beneficios de los demás. (7)

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de formas que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y como mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén medicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica. (32)

### **Escala de valoración de la eficacia de la lactancia materna exclusiva (LATCH)**

El sistema de puntuación LATCH, desarrollado por Jensen et al. (1994) como herramienta de evaluación de la lactancia materna (LM) comparable al sistema Apgar, evalúa cinco componentes clave: agarre, deglución, tipo de pezones, comodidad/confort y posición al

pecho. La finalidad es proporcionar al profesional de salud herramientas estandarizadas para identificar áreas que requieren intervención y apoyo.

Jensen et al. (1994) observaron que la evaluación de la lactancia materna a menudo se basaba en métodos subjetivos, lo que generaba inconsistencias en la información y apoyo brindado a las madres. Su estudio reveló que las mujeres enfrentaban dificultades para amamantar correctamente y que los profesionales de la salud tenían problemas para identificar y comunicar las dificultades de la LM a las madres. Como respuesta, desarrollaron el sistema LATCH para proporcionar una evaluación objetiva y estandarizada.

La aplicación del sistema LATCH durante el período postnatal temprano facilita la valoración de las capacidades de las madres para amamantar e identifica a aquellas que necesitan apoyo adicional durante su estancia hospitalaria, También sirve como una evaluación clínica rápida para identificar a los recién nacidos en peligro de destete temprano, e intervenir de forma oportuna y eficaz. La puntuación máxima en la evaluación LATCH es 10, y la puntuación inferior a 10 indica la necesidad de apoyo adicional para la madre. (28)

**L: LATCH** forma en la que él bebe se engancha al pecho, de acuerdo a la puntuación es:

0 = Demasiado dormido/no se engancha al pecho.

1 = Repetidos intentos de colocarse.

2 = Se agarra al pecho con succión rítmica.

**A: Audible swallowing** cantidad de la deglución audible

0 = Ninguno.

1 = Sonido leve de transferencia de leche tras la estimulación.

2 = sonido espontaneo e intermitente de transferencia de leche.

**T: Type of Nipple** tipología, forma del pezón

0 = Invertidos.

1 = Planos.

2 = Evertidos tras la estimulación.

**C: Confort** comodidad de la madre

0 = mamas ingurgitadas, grietas y dolor intenso.

1 = mamas llenas, pezones con lesión y daño medio.

2 = mamas blandas no hay dolor.

**H: Hold** positioning nivel de ayuda para mantener la posición del niño al pecho

0 = Ayuda completa (el profesional sostiene al niño pegado al pecho).

1 = Ayuda parcial (el profesional coloca al niño en el pecho y la madre continua).

2 = sin ayuda (la madre es capaz de sostener al niño en el pecho por sí misma).

### 3.3 Definición de términos

**Eficacia:** Son resultados en relación a metas y cumplimiento de objetivos.

**Lactancia materna:** Este método de alimentación de los bebés es ideal ya que los protege de enfermedades y al mismo tiempo les brinda los nutrientes que necesitan en las cantidades adecuadas.

**Lactancia materna exclusiva:** Durante este método de alimentación, el neonato consume únicamente leche materna, sin nutrientes sólidos o líquidos adicionales.

**Consejería:** Es una herramienta valiosa para fomentar la lactancia materna, que incrementa tanto la frecuencia como la duración de la alimentación al seno.

**Puérpera:** Es la etapa que atraviesa la mujer inmediatamente después del parto, con una duración aproximada de 40 días.

**Neonato:** Se refiere al recién nacido.

**Calostro:** Producido por los senos por primera vez durante los primeros días después del nacimiento del bebé, comienza a fluir entre las semanas duodécima y decimoctava del embarazo. Es muy concentrada, rica en proteínas y nutrientes, y en pequeñas cantidades puede satisfacer el estómago de un recién nacido.

**Múltipara:** Mujer que ha tenido más de un parto o tiene varios hijos.

**Nulípara:** Mujer que nunca ha tenido un parto.

**Prenatal:** Es el periodo de embarazo de una mujer, antes del nacimiento de su hijo

**Oxitocina:** hormona secretada por la hipófisis que promueve las contracciones del útero y la liberación de leche en las glándulas mamarias

**Paridad:** es el número de hijos nacidos vivos. (12)

## IV. Metodología

### 4.1 Tipo y nivel de investigación

Este estudio, según su objetivo, se clasifica como una investigación básica, ya que tiene como propósito expandir el conocimiento en un área específica sin buscar una aplicación inmediata. Es de tipo descriptivo correlacional, ya que se centra en describir las variables y analizar las relaciones entre ellas, sin determinar causalidad. Tiene un enfoque cuantitativo, pues recopila y analiza datos numéricos para llegar a conclusiones. Además, el diseño es prospectivo y de corte transversal, ya que se recogen datos en un momento determinado, observando las variables al mismo tiempo. (29)

### 4.2 Ámbito temporal y espacial

La implementación de la investigación se realizó en julio de 2024. De igual forma, el estudio antes mencionado se realizó dentro del área de alojamiento compartido del departamento de neonatología del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud, ubicado en el Distrito de Wánchaq de la Provincia del Cusco, Departamento del Cusco, en la dirección Av. Anselmo Álvarez s/n.

### 4.3 Población y muestra

**Población:** La población en estudio fueron un total de 190 que recibieron atención en el área de alojamiento conjunto del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Adolfo

Guevara Velasco en el mes de julio. Este grupo estuvo conformado por mujeres en etapa de puerperio inmediato.

**Muestra:** La muestra se calculó con un nivel de confianza del 95% (1,96) y un margen de error del 5% (0,05) utilizando el método para poblaciones finitas, tomando en cuenta una población total de 127 puérperas. Según Gallardo (2017), una muestra es un subconjunto finito y representativo de variables o fenómenos extraídos de una población definida para fines de investigación. Se utiliza cuando resulta impracticable medir todos los elementos de la población completa y se asume que esta muestra refleja las características del conjunto total. (30)

Se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{(N-1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = población total de 190 puérperas

Z = nivel de confianza del 95% (1.96)

p = probabilidad de éxito, representada por el 50% (0.5)

q = probabilidad de fracaso, representada por el 50% (0.5)

E = margen de error del 5% (0.05).

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(190) * (1.96)^2 * (0.5)}{(190-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)} = 127$$

**Donde:**

n = 127 unidades muestrales.

**Muestreo**

El método de muestreo utilizado fue probabilístico, incluyendo una selección de 127 puérperas que recibieron atención en el área de alojamiento conjunto del servicio de neonatología del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-Cusco. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia.

**Criterio de inclusión**

Puérperas sin complicaciones de salud que haya impedido la lactancia materna.

Puérperas mayores de 18 años.

Puérperas que desearon ser partícipes en el estudio.

**Criterio de exclusión**

Puérperas menores de edad.

Puérperas que decidieron no participar en el estudio.

Puérperas con enfermedades neurológicas, trastornos mentales u otras condiciones que afecten su estado general y dificulten la lactancia materna.

Puérperas separadas de sus recién nacidos debido a enfermedades o complicaciones que impidan la lactancia materna, como malformaciones congénitas, prematuridad, labio leporino, atresia esofágica, paladar hendido u otras patologías.

Puérperas con diagnóstico de VIH y HTLV-1.

**4.4 Instrumentos**

Se utilizaron dos instrumentos: Un cuestionario para la primera variable y una ficha de observación para la segunda variable. El cuestionario, que abordó los factores sociales, gineco-obstétricos, educacionales e institucionales, constó de 15 ítems completados por las participantes. Así mismo, el método de lactancia de la diada madre-hijo se evaluó mediante la hoja de observación basada en la escala LATCH. Las letras L, A, T, C y H representan L= agarre, A=deglución audible, T= tipo de pezones, C=comodidad y H= posición al pecho, esta escala contiene 5 parámetros y cada uno de los ítems posee una puntuación de 0 a 2, donde 2 denota el método adecuado y 0 significa que no es evidente.

Para calcular la puntuación global se utiliza la siguiente escala: Diez puntos sobre la eficacia de la lactancia materna exclusiva. Tres autoridades en el tema de la investigación verificaron ambas herramientas. Entre las técnicas e instrumentos que permiten un análisis más detallado se incluyen métodos como la observación, tanto activa como pasiva, que facilitó el estudio de un proceso mediante una atención voluntaria, enfocada y estructurada.

(31)

#### **4.5 Procedimientos**

Los instrumentos de investigación fueron diseñados con rigor y sometidos a revisión y aprobación por un panel de expertos, quienes proporcionaron observaciones relevantes. Posteriormente, se llevaron a cabo las encuestas y se completaron las fichas de observación, dedicando el tiempo necesario a cada una de las madres participantes para asegurar la precisión y la honestidad en sus respuestas. Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente para abordar las preguntas de investigación planteadas, lo cual se precisa en las conclusiones del estudio.

#### **4.6 Análisis de datos**

Tras recopilar los datos mediante los cuestionarios y las fichas de observación aplicados a la muestra, la información fue digitalizada y organizada utilizando Excel 2019. A continuación, se utilizó el software SPSS versión 25 para llevar a cabo el análisis estadístico. En esta plataforma, se generaron tablas de frecuencias que facilitaron una evaluación más precisa de las relaciones entre las variables estudiadas.

#### **4.7 Consideraciones Éticas**

La investigación se realizó cumpliendo los principios éticos básicos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de las participantes. La rigurosidad científica se ha mantenido como un eje central, garantizando que los resultados serán empleados de forma responsable y exclusivamente con fines académicos.

## V. Resultados y discusión

**Tabla 02.**

*Factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.*

<b>Tipo</b>	<b>Factor</b>	<b>Chi Cuadrado</b>	<b>p-valor</b>
Factores sociales	Edad	58,185	<b>0,000</b>
	Estado civil	11,456	0,075
	Grado de instrucción	30,873	<b>0,000</b>
	Ocupación	62,501	<b>0,000</b>
Factores gineco obstétricos	Tipo de parto	49,111	<b>0,000</b>
	Paridad	11,435	<b>0,003</b>
	Número de controles prenatales	41,598	<b>0,000</b>
Factores educacionales	Consejería recibida sobre lactancia materna	32,218	<b>0,000</b>
	Información suficiente	50,861	<b>0,000</b>
	Seguridad para afrontar dificultades en lactancia materna	20,385	<b>0,000</b>
Factores institucionales	Buen trato durante y después del parto	5,565	0,062
	Contacto piel a piel inmediatamente después del parto	50,861	<b>0,000</b>
	Tiempo de inicio de la lactancia	56,419	<b>0,000</b>
	Posición de elección durante el parto	34,547	<b>0,000</b>
	Presencia de la pareja o acompañante durante el parto	6,313	<b>0,043</b>

La Tabla 2 presenta un análisis de los factores relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2024. Los resultados muestran relación significativa entre la eficacia de la lactancia

materna exclusiva y los factores sociales, gineco-obstétricos, educativos e institucionales. Entre los factores sociales, la edad ( $p = 0,000$ ), el grado de instrucción ( $p = 0,000$ ) y la ocupación ( $p = 0,000$ ) se relacionan significativamente con la eficacia de la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, el estado civil no mostró una relación estadísticamente significativa ( $p = 0,075$ ). En cuanto a los factores gineco-obstétricos, el tipo de parto ( $p = 0,000$ ), la paridad ( $p = 0,003$ ) y el número de controles prenatales ( $p = 0,000$ ) tuvieron un impacto considerable, destacando la importancia de un seguimiento adecuado durante el embarazo. Dentro de los factores educativos, la consejería recibida sobre lactancia materna ( $p = 0,000$ ), la percepción de información suficiente ( $p = 0,000$ ) y la seguridad para afrontar dificultades ( $p = 0,000$ ) fueron determinantes. Finalmente, entre los factores institucionales, el contacto piel a piel entre el niño y la madre ( $p = 0,000$ ), el tiempo de inicio de la lactancia ( $p = 0,000$ ), la posición de elección durante el parto ( $p = 0,000$ ) y la presencia de un acompañante ( $p = 0,043$ ) mostraron relaciones significativas, mientras que el buen trato durante y después del parto no alcanzó significancia ( $p = 0,062$ ). En conjunto, estos hallazgos enfatizan la importancia de intervenciones integrales para mejorar la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 03.**

*Eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.*

<b>EFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>L = Forma en la que él bebe se engancha al pecho</b>	No se coge al pecho / dormido	14	11,0
	Repetidos intentos de colocarse	93	73,2
	Agarra el pecho, succión rítmica	20	15,7
<b>A = Cantidad de la deglución audible</b>	Ninguno	22	17,3
	Poco sonido de transferencia de leche tras estimulación	82	64,6
	Espontaneo intermitente	23	18,1
<b>T = Tipología forma del pezón</b>	Invertidos	11	8,7
	Planos	43	33,9
	Evertidos tras la estimulación	73	57,4
<b>C = Comodidad de la madre</b>	Mamas ingurgitadas, grietas, dolor severo	10	7,9
	Mamas llenas, pezón lesionado, daño medio	74	58,3
	Mamas blandas no hay dolor	43	33,9
<b>H = Nivel de ayuda para mantener la posición al pecho</b>	Ayuda total (el profesional mantiene al niño colocado en el pecho)	32	25,2
	Ayuda minimiza (el profesional lo coloca al niño luego la madre continua)	79	62,2
	No necesita ayuda la madre es capaz de mantener al niño colocado	16	12,6
<b>Puntuación de la eficacia de la lactancia materna exclusiva</b>	Dificultad importante	18	14,2
	Dificultad moderada	80	63,0
	Sin dificultad/situación óptima	29	22,8
	Total	127	100,0

La Tabla 3 describe la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco- 2024, evaluando aspectos clave como el enganche del bebé al pecho, la audibilidad de la deglución, la tipología del pezón, la comodidad materna, y el nivel de ayuda requerido para amamantar.

En cuanto al enganche al pecho, el 73,2% de los bebés necesitó repetidos intentos para colocarse, mientras que solo el 15,7% mostró un agarre adecuado con succión rítmica, lo que evidencia un desafío significativo en el inicio de la lactancia. Respecto a la deglución, el 64,6% de los casos presentó poco sonido de transferencia de leche tras estimulación, y solo el 18,1% tuvo degluciones espontáneas intermitentes, indicador de una transferencia eficiente de leche. La tipología del pezón fue otro factor relevante: el 43,9% de las puérperas presentó pezones planos, y el 57,4% pezones evertidos tras estimulación, lo que facilita el agarre del bebé al pecho. Sin embargo, la comodidad materna fue un desafío para muchas: el 58,3% experimentó daño medio en los pezones, mientras que solo el 33,9% reportó no tener dolor.

En cuanto al nivel de ayuda requerido, el 62,2% de las madres necesitó ayuda mínima del profesional para colocar al bebé, mientras que solo el 12,6% logró mantener al bebé en el pecho sin ayuda. En términos generales, el 63,0% de las puérperas experimentó dificultades moderadas en la lactancia, y solo el 22,8% alcanzó una situación óptima, destacando la necesidad de mayor apoyo profesional y educación en lactancia.

## Objetivo específico 1

**Tabla 04.**

*Factores sociales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.*

		Eficacia de la lactancia materna exclusiva						Prueba Chi cuadrado
		Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/ situación óptima		
		f	%	f	%	F	%	
Edad	18 a 23 años	8	44,4	10	12,5	0	0,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 58,185 <b>p-valor:</b> 0,000
	24 a 29 años	6	33,3	18	22,5	2	6,9	
	30 a 35 años	3	16,7	37	46,3	6	20,7	
	36 a 41 años	1	5,6	11	13,8	8	27,6	
	42 a más	0	0,0	4	5,0	13	44,8	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	
Estado civil	Soltera	2	11,1	7	8,8	0	0,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 11,456 <b>p-valor:</b> 0,075
	Casada	10	55,6	23	28,8	16	55,2	
	Conviviente	6	33,3	49	61,3	13	44,8	
	Separada	0	0,0	1	1,3	0	0,0	
	Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	
Grado de instrucción	Primaria	2	11,1	0	0,0	0	0,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 30,873 <b>p-valor:</b> 0,000
	Secundaria	10	55,6	19	23,8	1	3,4	
	Superior	6	33,3	61	76,2	28	96,6	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	
Ocupación	Estudiante	4	22,2	1	1,3	0	0,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 62,501 <b>p-valor:</b> 0,000
	Ama de casa	11	61,1	7	8,8	1	3,4	
	Trabajo independiente	2	11,1	28	35,0	6	20,7	
	Trabajo dependiente	1	5,6	44	55,0	22	75,9	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	

La Tabla 4 muestra los factores sociales relacionados a la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2024. Se analizaron variables como la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación, encontrándose relación significativa en su mayoría.

En cuanto a la edad, las mayores dificultades se observaron en puérperas jóvenes (18-23 años, 44,4%), mientras que las situaciones óptimas predominaban en las mayores de 42 años (44,8%). La relación fue significativa ( $p < 0,05$ ), sugiriendo que la madurez se relaciona positivamente en la eficacia de la lactancia. El estado civil no mostró una relación estadísticamente significativa ( $p = 0,075$ ), aunque se observó que las casadas y convivientes presentaban menores dificultades y mejores resultados. Respecto al grado de instrucción, las dificultades importantes se relacionan con niveles educativos bajos (55,6% con secundaria), mientras que la mayoría de quienes alcanzaron situaciones óptimas tenían educación superior (96,6%). Este factor mostró una relación significativa ( $p < 0,05$ ). Finalmente, la ocupación también influyó significativamente ( $p < 0,05$ ). Las estudiantes y amas de casa reportaron mayores dificultades, mientras que las trabajadoras dependientes lograron mejores resultados (75,9% sin dificultad). En resumen, factores como la edad, educación y ocupación juegan un papel determinante en la eficacia de la lactancia materna exclusiva, destacando la importancia del apoyo educativo y social.

## Objetivo específico 2

**Tabla 05.**

*Factores gineco obstétricos relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024..*

		Eficacia de la lactancia materna exclusiva						Prueba Chi cuadrado
		Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/ situación óptima		
		f	%	f	%	F	%	
Tipo de parto	Vaginal	3	16,7	18	22,5	27	93,1	<b>Chi Cuadrado:</b> 49,111 <b>p-valor:</b> 0,000
	Cesárea	15	83,3	62	77,5	2	6,9	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	
Paridad	Primípara	12	66,7	41	51,2	6	20,7	<b>Chi Cuadrado:</b> 11,435 <b>p-valor:</b> 0,003
	Múltipara	6	33,3	39	48,8	23	79,3	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	
Número de controles prenatales	Ninguno	1	5,6	0	0,0	0	0,8	<b>Chi Cuadrado:</b> 41,598 <b>p-valor:</b> 0,000
	De 1 a 3 controles	8	44,4	1	1,3	0	5,5	
	De 4 a 6 controles	6	33,3	31	38,8	10	38,6	
	De 7 a 9 controles	3	16,7	48	60,0	19	55,1	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	

La Tabla 5 analiza los factores gineco-obstétricos relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2024, evaluando el tipo de parto, la paridad y el número de controles prenatales. Los resultados revelan relación significativa en todos los factores analizados ( $p < 0,05$ ). En cuanto al tipo de parto, las dificultades importantes predominan en puérperas con cesáreas (83,3%), mientras que las situaciones óptimas se presentaron mayoritariamente en quienes tuvieron parto vaginal (93,1%). Esto sugiere que el parto vaginal favorece una lactancia más efectiva. Respecto a la paridad, las primíparas presentaron mayores dificultades importantes (66,7%), mientras que las múltiparas tuvieron mejores resultados, logrando el 79,3% de las situaciones óptimas. Esto indica que la experiencia previa puede mejorar la

eficacia en la lactancia materna. En relación con los controles prenatales, se observó que las puérperas con menos de tres controles tuvieron mayores dificultades (44,4% con dificultades importantes), mientras que aquellas con siete o más controles lograron mejores resultados (55,1% sin dificultad). Este hallazgo resalta la importancia del seguimiento prenatal adecuado. En resumen, el tipo de parto, la experiencia previa y la cantidad de controles prenatales son factores determinantes en la eficacia de la lactancia materna exclusiva, destacando la importancia de un cuidado obstétrico integral.

### Objetivo específico 3

**Tabla 06.**

*Factores educacionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024..*

		Eficacia de la lactancia materna exclusiva						Prueba Chi cuadrado
		Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/ situación óptima		
		f	%	f	%	f	%	
Momento en que recibió consejería sobre lactancia materna	Nunca	8	44,4	7	8,8	0	0,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 32,218 <b>p-valor:</b> 0,000
	Antes del embarazo	2	11,1	13	16,3	5	17,2	
	Durante el embarazo	2	11,1	25	31,3	18	62,1	
	Antes del parto	2	11,1	20	25,0	4	13,8	
	Después del parto	4	22,2	15	18,8	2	6,9	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	100,0	
Información suficiente	Si	3	16,7	17	21,3	2	93,1	<b>Chi Cuadrado:</b> 50,861 <b>p-valor:</b> 0,000
	No	15	83,3	63	78,8	27	6,9	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	100,0	<b>80</b>	100,0	<b>29</b>	100,0	
Seguridad para afrontar dificultades durante la lactancia	Si	4	22,2	22	27,5	21	72,4	<b>Chi Cuadrado:</b> 20,385 <b>p-valor:</b> 0,000
	No	14	77,8	58	72,5	8	27,6	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	100,0	<b>80</b>	100,0	<b>29</b>	100,0	

La Tabla 6 presenta los factores educacionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2024. Se evaluaron tres aspectos: momento en que las puérperas recibieron consejería relevante sobre lactancia materna, percepción de información suficiente y seguridad para afrontar dificultades.

Respecto al momento de recibir consejería, las dificultades importantes fueron mayores en quienes nunca recibieron consejería sobre lactancia materna (44,4%), mientras que la situación óptima predominó cuando la información se brindó durante el embarazo (62,1%).

La relación entre esta variable y la eficacia de la lactancia fue estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ). En cuanto a la percepción de información suficiente, la mayoría de las puérperas con dificultades importantes consideraron que no recibieron suficiente información (83,3%), en contraste con aquellas en situación óptima, quienes en su mayoría sí percibieron suficiente información (93,1%). Este hallazgo también fue significativo ( $p < 0,05$ ). Finalmente, la seguridad para afrontar dificultades mostró una relación significativa con la eficacia de la lactancia materna. Las puérperas en situación óptima reportaron mayor seguridad (72,4%), mientras que las con dificultades importantes percibieron menor seguridad (22,2%). En conclusión, la educación previa y el apoyo durante el embarazo son factores determinantes para garantizar la eficacia de la lactancia materna exclusiva.

## Objetivo específico 4

**Tabla 07.**

*Factores institucionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en púerperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2024.*

		Eficacia de la lactancia materna exclusiva						Prueba Chi cuadrado
		Dificultad importante		Dificultad moderada		Sin dificultad/ situación óptima		
		F	%	f	%	f	%	
Buen trato durante y después del parto	Si	11	61,1	57	71,3	26	89,7	<b>Chi Cuadrado:</b> 5,565 <b>p-valor:</b> 0,062
	No	7	38,9	23	28,7	3	10,3	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	100,0	
Contacto piel a piel inmediatamente después del parto	Si	4	22,2	56	70,0	29	100,0	<b>Chi Cuadrado:</b> 50,861 <b>p-valor:</b> 0,000
	No	14	77,8	24	30,0	0	0,0	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	100,0	<b>80</b>	100,0	<b>29</b>	100,0	
Tiempo de inicio de la lactancia	Inmediatamente después del parto	2	11,1	12	15,0	25	86,2	<b>Chi Cuadrado:</b> 56,419 <b>p-valor:</b> 0,000
	1 hora después del parto	3	16,7	17	21,3	3	10,3	
	2 horas después del parto	4	22,2	18	22,5	1	3,4	
	3 horas después del parto	9	50,0	33	41,3	0	0,0	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	100,0	<b>80</b>	100,0	<b>29</b>	100,0	
Posición de elección durante el parto	Si	7	38,9	24	30,0	27	93,1	<b>Chi Cuadrado:</b> 34,547 <b>p-valor:</b> 0,000
	No	11	61,1	56	70,0	2	6,9	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	100,0	<b>80</b>	100,0	<b>29</b>	100,0	
Presencia de la pareja o acompañante durante el parto	Si	8	44,4	37	46,3	21	72,4	<b>Chi Cuadrado:</b> 6,313 <b>p-valor:</b> 0,043
	No	10	55,6	43	53,8	8	27,6	
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	

La Tabla 7 analiza los factores institucionales relacionados a la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco-2024. Los resultados destacan la influencia del trato durante y después del parto, el contacto temprano madre-bebé, el tiempo de inicio de la lactancia, la posición durante el parto y la presencia de un acompañante.

El buen trato mostró una relación no significativa ( $p = 0,062$ ), aunque se observó que el 89,7% de las mujeres sin dificultades percibieron un trato positivo. El contacto piel a piel entre la madre y el niño fue determinante ( $p < 0,05$ ); el 100% de las puérperas en situación óptima tuvieron este contacto, mientras que el 77,8% con dificultades importantes no lo lograron. El tiempo de inicio de la lactancia fue crucial ( $p < 0,05$ ). Las mujeres que iniciaron inmediatamente después del parto presentaron mayor éxito (86,2%), mientras que retrasos mayores de tres horas se asociaron a dificultades importantes (50%). Además, la posición de elección durante el parto y la presencia de un acompañante también mostraron relación significativa, siendo estas prácticas más comunes en quienes lograron lactancia eficaz. En conclusión, las prácticas institucionales, como el contacto piel a piel temprano, el inicio inmediato de la lactancia y la participación activa de la madre, son fundamentales para garantizar una lactancia materna exclusiva efectiva.

## Resultados de la hipótesis general

**Tabla 08.**

*Correlación de los factores y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.*

			Variable factores	Variable eficacia en lactancia materna exclusiva
Rho Spearman	Variable factores	Correlación	1.000	.465
		Coefficiente		
		Sig. (2-colas)	.	.003
		N	127	127
	Variable eficacia a la lactancia materna	Correlación	.465	1.000
		Coefficiente		
Sig. (2-colas)		.003	.	
	N	127	127	

### Análisis e interpretación

En la tabla se observa un nivel de significancia de  $p = 0.003 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.465, lo que indica una asociación positiva entre las variables, En términos de hipótesis, podemos afirmar que la evidencia es suficiente para rechazar la hipótesis nula y finalmente determinar que las variables están significativamente relacionadas entre sí.

## Resultados de la hipótesis específica 1

**Tabla 09.**

Relación entre los factores sociales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.

		Factor social	Variable eficacia a la lactancia materna exclusiva	
Rho Spearman	Factor social	Correlación Coeficiente	1.000	
		Sig. (2-colas)	.	
		N	127	
	Variable eficacia a la lactancia materna	Correlación Coeficiente	.473	1.000
		Sig. (2-colas)	.014	.
		N	127	127

### Análisis e interpretación

En la tabla se observa un nivel de significancia de  $p=0.014 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.473, lo que indica una asociación positiva entre el factor social y la variable de eficacia en la lactancia materna. En cuanto a la hipótesis, los datos son lo suficientemente sólidos como para rechazar la hipótesis nula y confirmar la existencia de una asociación sustancial entre los factores sociales y su impacto en la eficacia de la lactancia materna.

## Resultados de la hipótesis específica 2

**Tabla 10.**

*Relación entre los factores gineco-obstétricos y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.*

			Factor gineco obstétrico	Variable eficacia en lactancia materna exclusiva
Rho Spearman	Factor gineco obstétrico	Correlación	1.000	.460
		Coefficiente		
		Sig. (2-colas)	.	.003
		N	127	127
	Variable eficacia a la lactancia materna	Correlación	.460	1.000
		Coefficiente		
Sig. (2-colas)		.003	.	
	N	127	127	

### Análisis e interpretación

En la tabla se observa un nivel de significancia de  $p= 0.003 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.460, lo que indica una asociación positiva entre el factor gineco-obstétrico y la variable de eficacia en la lactancia materna. En relación con la hipótesis, los resultados son estadísticamente significativos, esto nos lleva a creer que los datos son lo suficientemente sólidos como para rechazar la hipótesis nula y confirmar la existencia de una correlación sustancial entre el componente gineco-obstétrico y que la lactancia materna es beneficiosa.

### Resultados de la hipótesis específica 3

**Tabla 11.**

*Correlación de los factores educacionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.*

		Factor Educacional	Variable eficacia a la lactancia materna exclusiva
Rho Spearman	Factor Educacionales	Correlación Coeficiente	1.000
		Sig. (2-colas)	.004
		N	127
	Variable eficacia a la lactancia materna	Correlación Coeficiente	.457
		Sig. (2-colas)	.004
		N	127

#### **Análisis e interpretación**

En la tabla se observa un nivel de significancia de  $p= 0.004 < 0.05$ , con una correlación de Rho de Spearman de 0.457, las investigaciones sugieren una correlación favorable entre la educación y la eficacia de la lactancia materna. En términos de probar la hipótesis, los hallazgos tienen significación estadística, por lo tanto, podemos decir que tenemos datos suficientes para decir que el elemento educativo está significativamente relacionado con la eficacia de la lactancia materna y que podemos rechazar la hipótesis nula.

## Resultados de la hipótesis específica 4

**Tabla 12.**

*Correlación de los factores institucionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva.*

			Factor institucional	Variable eficacia a la lactancia materna exclusiva
Rho Spearman	Factores institucionales	Correlación	1.000	.486
		Coeficiente		
		Sig. (2-colas)	.	.036
		N	127	127
	Variable eficacia a la lactancia materna	Correlación	.486	1.000
		Coeficiente		
Sig. (2-colas)		.036	.	
	N	127	127	

### Análisis e interpretación

En la tabla se observa un nivel de significancia de  $p = 0.036 < 0.05$ , y una correlación de Rho de Spearman de 0.486, mostrando una correlación favorable entre el componente institucional y la eficacia de la lactancia materna. Como los hallazgos son estadísticamente significativos, podemos decir que la evidencia es lo suficientemente sólida como para rechazar la hipótesis nula. Esto sugiere un vínculo o impacto estadísticamente significativo entre las variables.

## Discusión de resultados

En la presente investigación se determinó que los factores sociales, gineco-obstétricos, educacionales e institucionales están relacionados con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. A continuación, se discuten los hallazgos en función de las similitudes y diferencias con los antecedentes y el marco teórico, organizando la discusión según los objetivos planteados.

En relación al objetivo general, los resultados mostraron que la eficacia de la LME está significativamente influenciada por una interacción compleja de factores intrínsecos y extrínsecos, en concordancia con las bases teóricas planteadas. Factores sociales, como la edad y el grado de instrucción; gineco-obstétricos, como el tipo de parto y la experiencia previa; educacionales, como la información recibida y la seguridad para afrontar dificultades; e institucionales, como el contacto piel con piel y el apoyo profesional, desempeñan roles clave. Este hallazgo coincide con los estudios de Aucca (2020) y Zelaya (2022), quienes destacaron que la práctica de la LME depende de un enfoque integral que abarque aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales.

En comparación con los antecedentes internacionales, los resultados de Borbor (2022) también señalaron que muchas madres enfrentan dificultades moderadas en la lactancia materna, y que los factores socioeconómicos y educativos son determinantes para su éxito. Sin embargo, a diferencia de los hallazgos de Vásquez (2021), donde la falta de apoyo familiar fue un factor predominante, en esta investigación se observó una mayor influencia de las prácticas hospitalarias y la capacitación en la eficacia de la LME.

Para el primer objetivo específico, en relación a los factores sociales, la investigación demostró que la edad, el grado de instrucción y la ocupación tienen una asociación significativa con la eficacia de la LME. Las madres más jóvenes, con menor nivel educativo y que no cuentan con un empleo formal enfrentaron mayores dificultades. Este resultado es consistente con lo señalado por Mora (2020), Cruz y Machado (2022), quienes

identificaron que el grado de instrucción influye directamente en el conocimiento sobre lactancia y en la aplicación de técnicas adecuadas.

Asimismo, el estudio de Gutiérrez (2019) enfatizó cómo las dinámicas culturales y sociales, especialmente en poblaciones rurales, afectan las tasas de lactancia materna exclusiva. Sin embargo, a diferencia de este antecedente, en el presente estudio se observó que el estado civil no tuvo una relación significativa, lo que podría explicarse por la estructura de apoyo social en el contexto local, donde las redes comunitarias y familiares juegan un papel más importante que el vínculo conyugal.

Para el segundo objetivo específico, en relación a los factores gineco-obstétricos y la eficacia de la lactancia materna exclusiva, se identificó que el tipo de parto es un factor crítico para la eficacia de la LME. Las madres que tuvieron parto vaginal presentaron mejores resultados en comparación con aquellas que tuvieron cesáreas. Este hallazgo coincide con los estudios de Valenzuela (2020) y Allán (2019), quienes reportaron que el parto vaginal facilita el inicio temprano de la lactancia debido al contacto inmediato entre madre e hijo y la rápida recuperación materna.

Por otro lado, la experiencia previa en la maternidad también influyó significativamente. Las madres multíparas mostraron una mayor eficacia en la lactancia en comparación con las primíparas, lo que respalda lo señalado por Ayte (2022) y Rodríguez (2020). Ambos estudios destacaron que la falta de experiencia y el temor a no producir suficiente leche son barreras comunes para las madres primerizas. Además, el número de controles prenatales se correlacionó positivamente con una lactancia más eficaz, en concordancia con Portugal (2019), quien destacó la importancia de la preparación prenatal para garantizar el éxito en la lactancia.

Para el tercer objetivo específico, en relación a los factores educacionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva, los resultados indicaron que las madres que recibieron información suficiente y adecuada sobre lactancia materna tuvieron una mayor eficacia en

la LME. Este hallazgo respalda la importancia de la educación materna planteada por López y Ramírez (2022), quienes demostraron que las sesiones educativas aumentan significativamente las tasas de lactancia materna exclusiva. Además, la seguridad para afrontar dificultades se asoció positivamente con la eficacia de la lactancia, lo que coincide con la teoría de autoeficacia en la lactancia materna descrita en el marco teórico.

En contraste, Vásquez (2021) observó que la falta de educación y la desinformación sobre lactancia son problemas recurrentes en madres adolescentes, lo que puede explicar las tasas más bajas de eficacia en contextos con menos acceso a programas educativos. Sin embargo, en el presente estudio se identificó que la implementación de programas de educación materna durante el embarazo contribuye significativamente a mitigar estas barreras.

En relación al cuarto objetivo específico, acerca de los factores institucionales y la eficacia de la lactancia materna exclusiva, se tiene que, los factores institucionales, como el contacto piel con piel inmediato, el tiempo de inicio de la lactancia y el apoyo del personal de salud, fueron determinantes en la eficacia de la LME. Las madres que tuvieron contacto temprano con su bebé y que comenzaron la lactancia dentro de la primera hora presentaron mejores resultados. Este hallazgo coincide con las recomendaciones de la OMS y UNICEF, que enfatizan la importancia del contacto piel con piel para fortalecer el vínculo materno-infantil y facilitar el inicio de la lactancia.

Por otro lado, la actitud y capacitación del personal de salud también desempeñaron un papel crucial. La teoría del cuidado de Swanson destaca que el apoyo emocional y práctico de los profesionales es esencial para superar las dificultades iniciales en la lactancia. En línea con esto, Valenzuela (2020) señaló que la falta de asesoramiento adecuado en los hospitales limita significativamente las tasas de lactancia exitosa. En el presente estudio, se identificó que las madres que recibieron un trato adecuado y personalizado por parte del personal de salud tuvieron mayor probabilidad de alcanzar una lactancia efectiva.

Si bien los hallazgos son consistentes con la mayoría de los antecedentes y teorías relacionadas, es importante reconocer las limitaciones del estudio. La investigación se llevó a cabo en un único hospital, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otros contextos. Sin embargo, este enfoque permite una comprensión más profunda de las dinámicas locales y ofrece una base sólida para futuras intervenciones dirigidas a mejorar la eficacia de la LME en entornos similares.

Los resultados de esta investigación evidencian que la eficacia de la lactancia materna exclusiva está influenciada por múltiples factores, en línea con el marco teórico y los antecedentes revisados. La educación materna, el contacto piel con piel, el tipo de parto y el apoyo institucional se destacan como los factores más determinantes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias integrales que aborden tanto las barreras sociales como las institucionales para garantizar el éxito de la lactancia materna exclusiva. Asimismo, se resalta la importancia de la capacitación del personal de salud y la educación de las madres como intervenciones clave para promover esta práctica, contribuyendo al bienestar de madres e infantes en el contexto local.

## VI. Conclusiones

1. Se concluye que los factores sociales, gineco-obstétricos, educacionales e institucionales están significativamente relacionados con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. Con un nivel de significancia de  $p= 0.003 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.465, indicando una asociación positiva entre las variables, y en términos de hipótesis, podemos afirmar que la evidencia es suficiente para rechazar la hipótesis nula y determinar que las variables están significativamente relacionadas entre sí.
2. Se concluye que los factores sociales como la edad, el grado de instrucción y la ocupación están significativamente relacionados con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. Con un nivel de significancia de  $p= 0.014 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.473, lo que indica en términos con la hipótesis, que los datos son lo suficientemente sólidos como para rechazar la hipótesis nula y confirmar la existencia de una asociación sustancial entre los factores sociales y su impacto en la eficacia de la lactancia materna, ya que las madres jóvenes, con menor grado de instrucción y sin empleo formal, enfrentaron mayores dificultades en la lactancia. Esto resalta la necesidad de implementar políticas públicas que mejoren el acceso a la información y el apoyo social en grupos vulnerables.
3. Se concluye que el factor gineco-obstétrico como el tipo de parto, la paridad y el número de controles prenatales tienen una relación significativa con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. Con un nivel de significancia de  $p= 0.003 < 0.05$  y una correlación de Rho de Spearman de 0.460, indicando en términos con la hipótesis, que los resultados son estadísticamente significativos, y suficientemente sólidos como para rechazar la

hipótesis nula y confirmar una correlación sustancial entre el componente gineco-obstétrico y que la lactancia materna es beneficiosa. Ya que, las madres que tuvieron parto vaginal, mayor experiencia previa en maternidad y un adecuado número de controles prenatales lograron mejores resultados. Estos hallazgos subrayan la importancia de un cuidado prenatal integral y el fomento del parto vaginal cuando sea clínicamente posible.

4. Se concluyó que el factor educacional como el acceso a la información suficiente sobre lactancia y la seguridad para afrontar dificultades se relacionan positivamente con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. Con un nivel de significancia de  $p= 0.004 < 0.05$ , con una correlación de Rho de Spearman de 0.457, que indica en términos de hipótesis, que los hallazgos tienen significación estadística, por lo tanto, podemos decir que tenemos datos suficientes para decir que el elemento educacional está significativamente relacionado con la eficacia de la lactancia materna y rechazar la hipótesis nula. Ya que las madres que asistieron a sus controles prenatales, tuvieron mejores resultados, lo que confirma la relevancia de incorporar estrategias educativas personalizadas y continuas en los programas de atención prenatal.
5. Se concluye que los factores institucionales, como el trato recibido, contacto piel con piel inmediato, el inicio temprano de la lactancia y el apoyo del personal de salud, son determinantes con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco – 2024. Con nivel de significancia de  $p= 0.036 < 0.05$ , y una correlación de Rho de Spearman de 0.486, como los hallazgos son estadísticamente significativos, podemos decir que la evidencia es lo suficientemente sólida como para rechazar la hipótesis nula. Ya que la falta de prácticas hospitalarias adecuadas y la insuficiencia de personal capacitado pueden limitar los resultados positivos. Es necesario fortalecer la capacitación del personal y promover

políticas hospitalarias que prioricen el acompañamiento integral a las madres antes, durante y después del parto.

## VII. Recomendaciones

1. Tras confirmarse la estrecha relación de los factores con la eficacia de la lactancia materna exclusiva en las puérperas del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco, se propone como primera recomendación general al Gerente de la Institución incorporar la escala LATCH como una herramienta de evaluación estandarizada para una adecuada evaluación de la lactancia materna, en los distintos niveles de atención, tanto primaria como especializada, para fortalecer el apoyo y la promoción de la lactancia materna exclusiva. Así mismo habilitar y poner en funcionamiento el lactario institucional para que todas las trabajadoras de la institución, puedan hacer uso de su derecho.
2. El primer objetivo específico sugiere al Jefe del Servicio de Neonatología evaluar los beneficios del uso de la herramienta de valoración LATCH, e incorporarla dentro de la historia clínica. Esta herramienta facilitará una evaluación exhaustiva, intervención oportuna, y seguimiento adecuado, componente clave para garantizar la salud de los recién nacidos, estandarizar los cuidados, que respectan a la lactancia materna.
3. El segundo objetivo específico sugiere a los profesionales de Enfermería del Servicio de Neonatología desarrollar y estandarizar nuevos protocolos de atención, que fomenten la lactancia materna exclusiva, previniendo complicaciones graves en los recién nacidos y empoderar a las madres para que decidan por una experiencia satisfactoria con la lactancia materna.
4. El tercer objetivo específico sugiere a todos los profesionales de la salud involucrados como a las familias trabajen en conjunto para fomentar y garantizar una infancia saludable desde las primeras etapas de vida.
5. El cuarto objetivo específico se recomienda a la Coordinadora del servicio de neonatología programar de forma periódica cursos de actualización para todo el equipo profesional de salud que labora en dicha área, para que ello permita alcanzar resultados

óptimos en bien de la Salud materno infantil. Esto implica la implementación de prácticas sanitarias seguras y nuevas estrategias.

### VIII. Referencias

1. OMS. SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA. [Online]; 2024. Acceso 6 de JUNIO de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-breastfeeding-week/2024>.
2. Salud OOMdl. comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. [Online]; 2012. Acceso 5 de abril de 2024. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/113048/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.1\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/113048/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf).
3. UNICEF. lactancia materna. [Online]; 2021. Acceso 18 de abril de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/lactancia-materna>.
4. Salud OOPdl. lactancia materna. [Online]; 2021. Acceso 11 de abril de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
5. MINSA. MINISTERIO DE SALUD. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/512808-el-68-4-de-ninos-menores-de-seis-meses-recibio-lactancia-materna-exclusiva>.
6. MINSA. direccion general de intervenciones estrategicas en Salud Publica. [Online]; 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
7. Zelaya R. factores determinantes y practicas de lactancia materna exclusiva en madres de un establecimiento lambayeque: universidad Pedro Ruiz Gallo; 2022.
8. Viviana Lopez IR. Educacion materna y eficacia de la lactancia materna exclusiva en mujeres puerperas de dos IPRESS del Distrito de Punchana iquitos: universidad Cultural del Perú; 2022.
9. RT M. Becoming a mother versus maternal role attainment. 13th ed. Scholarsh JN, editor.: J Nurs Scholarsh, 1981; 13(3):34-40; 1981.
10. NJ P. Health promotion in nursing practice. 6th ed. ed. 6, editor. N.j:PERSON; 2021: Upper Saddle; 2011.
11. Swanson K. Teoría de los Cuidados. enfermería global. 2017.
12. Empirical development of a middle range theory of caring. Nurs Res.: Dec; 40(6):326-8.; 1991.
13. Valenzuela M. factores que influyen en el inicio de la lactancia materna en madres internadas en la sala de maternidad guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2020.
14. Allan MJ. factores bio-psico-sociales que influyen en la lactancia materna eficaz en menores de 6 meses Babahoyo-Ecuador: Universidad de Babahoyo Ecuador; 2019.
15. Bacanu Ruxandra-Simona , Almendral Doncel Raquel, Muñoz Persy Mery, Toledo Morales. LA INFLUENCIA DE LA EDAD MATERNA EN LA LACTANCIA. [Online]; 2012. Acceso 31 de enero de

2024. Disponible en: [https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos\\_actividades/co2-1.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos_actividades/co2-1.pdf?utm_source=chatgpt.com).

16. MSc. Remigio R. Gorrita PérezI, MSc. Daily Brito LinaresII, Dra. Yenisley Ravelo RodríguezII, MSc. Elisa Ruiz HernándezII. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2015; 31(2).
17. Fabiola Becerra-Bulla1, Libertad Rocha-Calderón1, Dayana Milena Fonseca-Silva1, Laura Andrea Bermúdez-Gordillo. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. [Online]; 2015. Acceso 15 de enero de 2025. Disponible en: [https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/download/44051/55856?inline=1&utm\\_source=chatgpt.com](https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/download/44051/55856?inline=1&utm_source=chatgpt.com).
18. ONU Organizacion de las Naciones Unidas. Lactancia materna y trabajo: un equilibrio complicado. [Online]; 2023. Acceso 20 de diciembre de 2025. Disponible en: [https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/lactancia-materna-y-trabajo-un-equilibrio-complicado?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.un.org/es/cr%C3%B3nica-onu/lactancia-materna-y-trabajo-un-equilibrio-complicado?utm_source=chatgpt.com).
19. Aucca M. Factores asociados a la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en mujeres del Perú: ENDES Lima-Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2020.
20. Sara Inés DZ. El tipo de parto y la lactancia materna exclusiva en pacientes que acuden al EE.SS. Cruz de la Esperanza - Chiclayo. [Online], Chiclayo; 2022. Acceso 3 de octubre de 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92792>.
21. OMS, UNICEF. CONSEJERÍA ESPECIALIZADA EN LACTANCIA MATERNA BRINDADA POR PERSONAL CAPACITADO. [Online]; 2020. Acceso 4 de NOVIEMBRE de 2024. Disponible en: [https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/596/file/Advocacy%20brief%20on%20skilled%20breastfeeding%20counselling%20-%20Spanish.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/596/file/Advocacy%20brief%20on%20skilled%20breastfeeding%20counselling%20-%20Spanish.pdf?utm_source=chatgpt.com).
22. Portugal M. Influencia de secciones educativas en la eficacia de la lactancia materna en madres puerperas del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019.
23. OMS U. Lactancia materna Ginebra. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.
24. Yucra S. nivel de conocimientos y practica de lactancia materna exclusiva en puerperas del hopsital regional del Cusco cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2020.
25. UNICEF. LACTANCIA MATERNA. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/lactancia-materna>.
26. Meza N. Evaluacion de la eficacia de la lactancia amterna en madres control post parto, puesto de salud San Bartolomé provincia de Huaura huacho-perú: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2019.

27. Salud MMd. direccion de redes integradas de salud. [Online]; 2024. Acceso 20 de enero de 2025. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6498290/5670507-rd-143-2024-dg-hsr-minsa.pdf>.
28. Rdriguez N. Factores Biopsicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en las madres del Hospital Basico Playas Santa Elena Ecuador: Universidad Peninsula de Ecuador; 2020.
29. Academia NdM. Leche Materna. Alimento ideal para el Recien Nacido. 2016; 10.
30. Mexico ANdM. Leche Materna: alimento ideal para el recién nacido. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/LME.pdf>.
31. MINSA. Lactancia Materna MINSA. Documento Tecnico:. 2020; 5(1).
32. Fernández Medina IMyGFCT. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. enfermeria global. 2013; 12(31).
33. MINSA. Guia Tecnica para la promocion de la lactancia materna excluiva. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2020/lactancia/guia-tecnica-lactancia-materna.pdf>.
34. Diana Esperanza Monet Álvarez, Julia Tamara Álvarez Cortés, Virgen Yaneisi Gross Ochoa. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. Revista Cubana de Pediatría. 2022; 94(03).
35. Victorio CG BRBAea. Breastfeeding in the 21 St Century. Epidemiology Mechanisms, and lifelong effects lancets. 2017; 9(2).
36. Asociacion Española de Pediatría. Lactancia Materna Madrid: AEP. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/preguntas-frecuentes>.
37. Cruz AMA. Nivel de conocimiento y practica vsobre lactancia materna exclusiva en madres primiparas de lactanctes menores de 6 meses Cusco-Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2022.
38. Ortega-Ramírez ME. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediátrica de Mexico. 2015; 36(02).
39. Jensen WK. LATCH. LATCH. 1994.
40. Roberto Hernández Sampieri CFCyPBL. Metodologia de la investigacion Mexico: McGraw-Hill.; 2014.
41. Gallardo E. Metodolofia de la investigacion: manual autoformativo, interactivo huancayo: Universidad Continental; 2017.
42. Cisneros A, Urdánig J, Guevara A. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en. Ciencias economicas y empresariales. 2022.

43. Edith Soto AS. determinantes sociales en la practica de la lactancia materna en un municipio de Colombia. 2017; 16(1).
44. investigacion cusco: amaxon; 2012.
45. Miriam Labbok. Achieving Exclusive Breastfeeding USA: PRAECLARUS PRESS; 2009.
46. Asociación de Enfermeras de Salud de la Mujer OyN. revista de enfermeria obstetrica, ginecologica y neonatal. 2015; 44(6).

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes