



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería**

Título:

Conocimiento Sobre la Lactancia Materna en Madres Primigestas

Para Obtener el grado de

Especialidad en materno perinatal

Nombre del estudiante:

LEO. Marcelino Santos Guerrero

Nombre del asesor:

ME. Patricia Alarcón Morgado

Puebla, Pue. México, febrero/2022



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Lista de Contenido

	Página
Capítulo I: Introducción	
1.1 Problema de Investigación	1
1.1.1 Pregunta de Investigación	4
1.2 Justificación	4
1.3 Objetivos General	6
1.3.1 Objetivos Específicos	6
Capítulo II: Marco de Investigación	
2.1 Marco Teórico	7
2.2 Definición de Términos	10
2.3 Revisión de la Bibliografía	12
Capítulo III: Método	
3.1 Enfoque Metodológico	33
3.2 Diseño de la Investigación	33
3.3 Población, Muestra y Muestreo	33
3.3.1 Población	33
3.3.2 Procedimientos de Muestreo	33
3.3.3 Tamaño de la Muestra	34
3.4 Criterios de Selección	34
3.4.1 Criterios de Inclusión	34

3.4.2 Criterios de Exclusión	34
3.4.3 Criterios de Eliminación	34
3.5 Procedimientos de Medición de Variables y Recolección de Datos	35
3.6 Instrumentos de Medición	35
3.7 Aspectos Éticos	36
3.8 Estrategia de Análisis de Datos	37
Capítulo IV: Resultados	
4.1 Descripción de la Muestra de Estudio	38
4.1.1 Descripción	38
4.2 Discusión	43
4.3 Conclusión	44
4.4 Recomendaciones	44
Lista de Referencias	45
Apéndice A Carta de autorización de tema de investigación	48
Apéndice B Carta de Asesor Principal	49
Apéndice C Carta de Co-asesor	50
Apéndice D Sesión de derechos	51
Apéndice E Oficio de solicitud de aplicación de encuestas	53
Apéndice F Carta de Consentimiento informado	54
Apéndice G Instrumentos de recolección de datos	55
Apéndice H Cronograma de actividades realizadas	56

Lista de Tablas

	Página
Tabla 1: Descripción de datos Biológicos de la Muestra de Estudio	38
Tabla 2: Descripción de Datos Socioculturales	39
Tabla 3: Consistencia Interna del Instrumento	40
Tabla 4: Nivel de Conocimiento de la Lactancia Materna en Madres Primigestas	40
Tabla 5: Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov de Smirnov	41
Tabla 6: Matriz de Correlación de Sperman	41
Tabla 8:	

Lista de Figuras

	Página
Figura 1: Derivación Teórico-Empírica	10

Dedicatoria

Le dedico este logro principalmente a mis padres, María de Lourdes Guerrero Aguilar y Marcelino Santos Roque, ya que ellos siempre creyeron en mí y me estuvieron apoyando desde el primer día hasta el último de clases, confiando en mí, que podía con este gran reto y con todos los que yo algún día me propusiera en la vida, son mi motivación para seguir superándome, como persona y profesional, espero seguir poniéndolos orgullosos de mí, siempre caminando de la mano de Dios.

Agradecimientos

Le agradezco principalmente a Dios por haberme permitido cumplir uno de mis sueños, que es obtener el grado de especialidad en salud materna y perinatal, agradecido infinitas veces con Dios por no dejarme solo en los días difíciles y en los que creía que no estaba al nivel por mi corta edad, muchas gracias por hacerme fuerte y resistir, de igual manera le agradezco por darme unos padres maravillosos que nunca me cortaron las alas, sino al contrario, me dieron más fuerzas para seguir y culminar este gran sueño.

A mi maestra de seminario de tesis, ME. Patricia Alarcón Morgado, por su excelente profesionalismo como maestra, que al principio le tenía miedo, pero con el paso del tiempo me di cuenta de que aparte de ser una gran maestra, es una maravillosa persona que motiva al alumno a sacar lo mejor de sí mismo e inspira mucha confianza, a la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) por abrirme las puertas y haberme ayudado a conseguir uno de mis objetivos tanto personales como profesionales.

Resumen

Introducción: La Lactancia Materna (LM) es el alimento ideal durante los primeros meses de vida, por innumerables beneficios, la LM fortalece el vínculo materno-hijo, previene enfermedades y otorga diversos componentes que son exclusivos para la maduración final de órganos y desarrollo cerebral y corporal, constituyendo un modelo biológico de adaptación de nuestra especie, la Lactancia Materna Exclusiva (LME) es la forma ideal de lograr un crecimiento y desarrollo infantil óptimo y por lo tanto, es la forma óptima de alimentar a los recién nacidos con importantes beneficios para las madres y sus bebés. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las primigestas en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021. **Metodología:** Diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. Con un muestreo por conveniencia a todas las madres primigestas en un hospital general de segundo nivel de atención. La muestra está integrada por 75 madres primigestas lactantes de un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla. **Resultados:** La consistencia interna del instrumento fue por medio de Alpha de Cronbach= 0.87 respectivamente, se determina un nivel de conocimiento insuficiente con un 89.3% (67), se observa una correlación positiva débil entre el conocimiento de la lactancia materna en madres primigestas y la edad. **Conclusión:** Respecto a esta muestra donde participan las madres primigestas de un hospital de segundo nivel, encontramos que tienen un conocimiento insuficiente, donde podemos ver que el nivel de conocimiento se ve afectado por la edad, ya que en su mayoría son mujeres de temprana edad, al igual que su nivel de estudio se encuentra una semejanza entre secundaria y medio superior, por lo tanto, se concluye que las madres primerizas no se sienten en general aptas en el tema.

Palabras clave: Conocimiento, Primigestas y Lactancia Materna

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

La Lactancia Materna (LM) es el alimento ideal durante los primeros meses de vida, por innumerables beneficios, la LM fortalece el vínculo materno-hijo, previene enfermedades y otorga diversos componentes que son exclusivos para la maduración final de órganos y desarrollo cerebral y corporal, constituyendo un modelo biológico de adaptación de nuestra especie, la Lactancia Materna Exclusiva (LME) es la forma ideal de lograr un crecimiento y desarrollo infantil óptimo y por lo tanto, es la forma óptima de alimentar a los recién nacidos con importantes beneficios para las madres y sus bebés (Bolaño y Carrero, 2019).

El abandono precoz de LM es una problemática de interés mundial, ya que se observa íntimamente relacionada como una causa base hacia el desarrollo de estados mórbidos como la desnutrición, infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, las cuales encaminan hacia una mortalidad a temprana edad, lo que nos lleva a enfocarnos hacia la promoción y capacitación a toda embarazada primigesta para la prevención de estos fenómenos que pueden llegar a surgir por no brindar LM a la hora del periodo post natal (Huaranga, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la recomienda como modo exclusivo de alimentación durante los 6 primeros meses de vida, a partir de entonces se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los 2 años como mínimo, complementada adecuadamente con otros alimentos inocuos, a través de la leche la madre transmite sus defensas durante un momento vital en el desarrollo del bebé, protegiéndolo contra enfermedades futuras como lo es el asma, alergias, diabetes, sobrepeso, obesidad, dermatitis atópica, leucemia y afecciones

cardiovasculares, además de favorecer su desarrollo intelectual, emocional y crecimiento físico, (Galván, Romero y Téllez, 2020).

A pesar de estos beneficios bien documentados para la salud, la tasa de lactancia materna es muy baja (alrededor de 30%) en comparación con lo recomendado en forma ideal en la literatura internacional (superior al 45%), los factores que afectan la lactancia incluyen: edad materna, nivel de educación, estado socioeconómico, estado civil, empleo y factores psicológicos relacionados con la madre y el hijo (Olivera et al. 2017).

Si bien es cierto que en algunos países la lactancia materna se ha incrementado, esto no sucede a nivel mundial pues cada vez es menos el tiempo en que los bebés son lactados, a nivel internacional, menos del 40% de los niños menores del sexto mes de vida reciben seno materno como único alimento, una orientación y apoyo adecuado por parte del personal de salud acerca de este tema, es esencial para que las madres y familiares inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento, desafortunadamente el conocimiento que poseen las madres sobre la LM es insuficiente, desconocen las ventajas que tiene dar seno materno, es por eso que muchas embarazadas optan por no lactar a sus hijos, a nivel mundial 830.000 muertes de recién nacidos se podrían evitar cada año si todos los recién nacidos se alimentan con leche materna en la primera hora de vida, los niños que no son amamantados en su primera hora de vida tienen 86,5% más probabilidades de fallecer durante el periodo neonatal (Osorio,2019).

Haciendo una delimitación en el territorio mundial, se obtienen los siguientes datos de LME, las mayores tasas se presentan en el sur de Asia con un 60%, en el este y el sur de África (57%), luego disminuye considerablemente en el oeste del mismo continente (29%), para Europa se encuentran cifras por debajo del 20%, y para Latinoamérica y el Caribe un 32%. A nivel mundial se establecen medidas estratégicas de promoción, protección y apoyo a la LM con el fin de aumentar su prevalencia y es importante mencionar que en el marco de acción de las metas

mundiales de nutrición para el 2025 instauradas en la asamblea mundial de salud en 2012 se fija como objetivo que la tasa de LM exclusiva en los primeros 6 meses de vida sea incrementada hasta al menos el 50% (González, Pinzón, Tirano, 2018).

El déficit de la educación de LM, se infiere que la inadecuada información de la madre en relación a los beneficios de la alimentación con seno materno, es el problema que más influye en esta decisión, además esto permite que ideas tradicionales y mitos tomen lugar en esta práctica, con lo cual, lo único que se logra es una inadecuada lactancia y un mal desempeño para esta práctica, que culmina con el abandono de la misma, dentro de todo esto hay muchas creencias en las madres primigestas, una de esas es, que “no lacto porque me duelen mis pechos a la hora proporcionarle leche materna”, “mis pechos son pequeños y no puedo darle de comer a mi hijo”. Nosotros como personal de la salud debemos de desmentir todo ese tipo de creencias que tienen las madres para que sea posible la LM (Galán, Mogollón, Vásquez, 2018).

Otro problema que surge sino es que sea la más alarmante, es el caso de hospitales que no tengan un programa que la fomenta, porque al no tener estos sólidos conocimientos sobre el tema, tampoco podrá brindar una buena orientación a la comunidad interesada, la mayoría de ellos recomienda el destete ante problemas como las infecciones mamarias y el poco aumento de peso del niño, en vez de fomentar periodos de lactancia más frecuente (Muñoz, Rodríguez, 2016).

La primiparidad ha sido el factor más fuertemente asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva, además que haber reportado grietas o dolor en los pezones se asoció positivamente al abandono de la LME, el abandono de la LM también está relacionada a la percepción materna de supuesta insatisfacción del hijo con la lactancia, sin embargo, se encontró que este evento estaba asociado con la introducción de alimentos complementarios, sin embargo, esta creencia no suele ser correcta y no constituye una razón aceptable para la suspensión de la

lactancia materna exclusiva, es importante reconocer que este tipo de dificultades puede anclarse y superarse con el apoyo de los profesionales de la salud y las familias, que se constituyen en factores determinantes para la LM, el entorno es un factor determinante para el inicio, el éxito y la duración de la lactancia materna (Calderón, Novillo, Robles, 2019).

Todos los problemas citados y recalcados anteriormente se ven muy influenciados, por distintos factores que tienen una relación muy estrecha con el tema de LM y la práctica de la misma, ya que son parámetros que se pueden tomar como la base del conocimiento que pueda poseer cada persona y el cómo lo emplean y relacionan con sus hijos y su entorno, por todo esto es necesario conocer los factores que se asocian al conocimiento de las madres primíparas, puérperas en relación con la LM (Huaranga, 2017).

Por lo anterior nos planteamos la siguiente pregunta de investigación

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las madres primigestas en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021?

1.2 Justificación

En la presente investigación nos servirá para identificar conocer el conocimiento sobre lactancia materna en madres primíparas, que cursan el puerperio mediato en un segundo nivel de atención, como personal de enfermería tenemos que informar que la lactancia materna (LM) es la mejor alimentación que se puede proporcionar a los recién nacidos para asegurar un crecimiento y desarrollo saludable, mantenerla de manera exclusiva los seis primeros meses es lo más aconsejable para la prevención de posibles complicaciones, donde tenemos que poner hincapié en la madres primerizas, ya que en ellas pueden surgir más dudas, es posible que exista

un poco de desinterés en las pacientes, por lo tanto no solo se le explicará la importancia de la LM a la madre, sino también al padre, mamá o cualquier familiar cercano a ella, ya que de igual forma cumplen un papel muy importante, que es el apoyo psicológico, es por eso que tenemos que comprometernos como personal de salud con la promoción de las ventajas y desventajas de la LM de manera sintetizada, entendible y creativa, para llamar la atención de la usuaria, en el pre y post parto, con la finalidad de obtener el conocimiento necesario.

La LM es necesaria e importante para la población en el mundo, ya que cuenta con múltiples beneficios, como para la madre, el hijo, en aspectos psicológicos, sociales, en la economía y en el medioambiente, estos dos últimos nos ayudan a evitar el consumo de los sucedáneos, ya que, si bien la lactancia materna es un alimento diseñado por la naturaleza, es decir no se necesita ni un solo centavo para su consumo, de esta forma nos ayuda a evitar la compra de sucedáneos y ahorrar millones de dólares al año para la economía mundial. De este modo, el aumento de las tasas de lactancia materna reduciría significativamente los costos a las familias y a los gobiernos en el tratamiento de enfermedades infantiles, en lo ecológico, nos evitamos la excesiva compra de botes donde se almacena el sucedáneo, es por eso que tenemos que enfatizar la importancia de la LM no sólo del binomio madre e hijo sino también de su alrededor y así poder obtener el conocimiento imprescindible para poner en práctica lo aprendido y ver como resultado positivo el conocimiento sobre la LM en madres primerizas.

1.3 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las primigestas en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021.

1.3.1 Objetivos Específicos

Describir si el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las primigestas es determinado por la edad en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021.

Identificar si el nivel de estudios afecta el nivel de conocimiento de lactancia materna en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Marco de Investigación

La teoría de la adopción del rol maternal de Mercer se basa en una amplia investigación sobre el tema a partir de la década de 1960, el estímulo para la investigación y el desarrollo de la teoría proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora Reba Rubin en la universidad de Pittsburg, Rubin fue muy conocida con trabajo en la definición y descripción de la identidad del rol materno. Cuando comenzó su investigación, Mercer se centraba en las conductas y las necesidades de las madres lactantes, madres con enfermedades en el post parto, madres de niños con discapacidad y madres adolescentes, su estudio sobre madres adolescentes durante el primer año de maternidad dio como resultado su primer libro Nursing care for parents at risk (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2011).

Mercer seleccionó variantes maternas como infantiles, los factores maternos en la investigación incluían la edad del primer nacimiento, la experiencia del nacimiento, el estrés social, la separación precoz del niño, las características de la personalidad, las actitudes de crianza y salud y el auto concepto, incluye las variantes del niño relacionadas con el temperamento, la apariencia, la respuesta, el estado de salud y la habilidad para dar señales. Mercer y Ferketich, también observaron la importancia del rol paterno, Mercer ha incluido en la investigación a adolescentes, madres mayores, madres enfermas, madres que deben afrontar defectos congénitos, familias que experimentan estrés preparto, padres de alto riesgo, madres que dieron a luz por cesárea, unión paterno filial y competencia paternal, (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2011).

El modelo de la adopción del rol materno de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema, el microsistema es el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol materno, que influyen factores como el funcionamiento familiar, la familia, relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés, el niño está incluido en el sistema familiar, la familia se considera como un sistema semicerrado que mantienen los límites y el control sobre el intercambio del sistema familiar, el microsistema es la parte que más afecta la adopción del rol maternal, este rol se consigue por las interacciones con el padre, la madre y el niño, el mesosistema incluye, interactúa y agrupa con las personas en el microsistema, las interacciones del mesosistema influyen en lo que ocurre con el rol materno en desarrollo y el niño; en este se incluyen la escuela, guarderías, entorno laboral, lugares de culto y otras entidades de la comunidad, el macrosistema se refiere a los prototipos que existen en la cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida, también incluye influencias culturales, políticas y sociales, el macrosistema lo origina el entorno del cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal, las leyes nacionales respecto a las mujeres y niños y las prioridades del rol materno en la adopción del rol materno, (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2011).

La teoría de Mercer de igual forma cuenta con un metaparadigma (enfermería, persona, salud, entorno), a) Enfermería: la enfermería es una profesión dinámica con tres focos principales, fomentar la salud y prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento e investigar para mejorar las base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente, la enfermera proporciona asistencia a través de la formación y del apoyo, proporcionando cuidados con el cliente incapaz de proporcionárselos el mismo y se interpone entre el entorno y el cliente,

enfermería se refiere como una ciencia que está evolucionando desde una adolescencia turbulenta a la edad adulta, las enfermeras son las responsables de proveer salud, dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad. b) Persona: La individualización de una mujer puede aumentar su conciencia como persona, el núcleo propio evoluciona a través de un contexto cultural y determinan cómo las situaciones se definen y se conforman, los conceptos de autoestima y confianza en sí mismo son importantes para la adopción del rol maternal, la madre como persona se considera una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa. c) Salud: Define el estado de salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia susceptible a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol enfermo, el estado de salud de la familia se ve perjudicado por el estrés preparto. La salud también se considera como un objetivo deseable para el niño y está influida por variables tanto maternas como infantiles. d) Entorno: Describe la cultura del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal, el amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge, los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre (Marriner Tomey & Raile Alligood, 2011).

La teoría de la adopción del rol materno de Mercer y su modelo fueron presentados en 1991. Su revisión más reciente en 2004, su teoría se centra en la transición de la mujer al convertirse madre, según Mercer convertirse en madre, es más que únicamente asumir el rol, la investigación y la práctica se han vuelto útiles para los enfermeros (a), así como para otras disciplinas interesadas en la maternidad, el deseo continuo de Mercer es mejorar la utilidad y claridad de su teoría y modelo, la maternidad y la adopción del rol paterno es un proceso multinivel muy complejo, la teoría de Mercer y su trabajo hacen que este proceso sea lógico,

comprensible y proporciona una base sólida para la práctica, la educación y la investigación (Marriner Tomey y Raile Alligood, 2011).

2.1.1 Derivación Teórico-Empírica

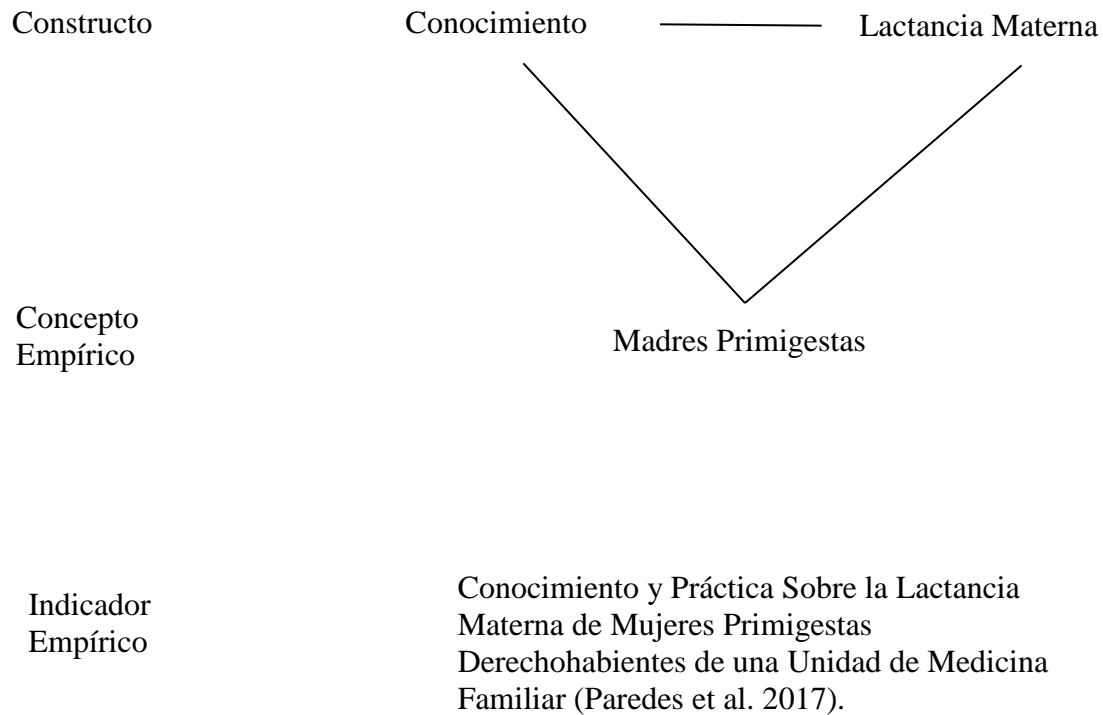


Figura 1. La estructura Teórica-Empírica (Santos y Alarcón, 2020)

2.2 Definición de Términos

La UNICEF, (2020), nos menciona que el calostro es de color amarillento y contiene alto valor nutritivo. Satisface al lactante porque tiene los nutrientes que necesita el bebé y contiene defensas que lo protegen contra enfermedades.

Según la OMS, (2018), la lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, que debería ser el principal alimento del bebé al menos hasta los dos años.

De acuerdo con la NOM-019-SSA3-2013, enfermería es la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes, independientes o interdependientes, por lo tanto, enfermera (o): es la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido cédula de ejercicio con efectos de patente por la autoridad educativa competente, para ejercer profesionalmente la enfermería. De acuerdo con la NOM-007-SSA2-2016, el alojamiento conjunto, es la ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo con la NOM-007-SSA2-2016, la atención prenatal es, la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida, incluye la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía, además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata.

La OMS, (2018), nos menciona que la lactancia materna exclusiva, es dar al lactante únicamente leche materna, durante los primeros seis meses de vida, la NOM-007-SSA2-2016,

define el término recién nacido es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.

2.3 Revisión de Bibliografía

Tirano Pinzón y González (2018). En su investigación que lleva por nombre, Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna, el presente artículo pretende constituirse en un documento orientativo para la prevención y control de los problemas frecuentes durante la lactancia materna a partir de la evidencia documental publicada en los últimos cinco años sobre el tema, pretendiendo dar respuesta a la necesidad de la comprensión de factores de riesgo y barreras para la implementación de una adecuada lactancia materna. Para la realización del presente trabajo se siguieron los principios propuestos por la declaración, se incluyeron publicaciones que circunscribiendo el abordaje de las problemáticas asociadas a la lactancia materna dirigidos a mujeres lactantes y publicados en artículos científicos, la presente revisión se llevó a cabo en dos fases: la fase 1 incluyó el proceso de selección de los estudios mediante la lectura del título y resumen para identificar la pertinencia del tema y la elegibilidad de los artículos incluidos en la presente revisión en el protocolo de búsqueda, que permitiera identificar los retos para los grupos de apoyo en lactancia materna, sobre la prevención y el manejo de los factores de riesgo o las barreras de implementación de la lactancia materna más frecuentemente identificados, la fase 2 incluyó la revisión de los textos completos de los artículos preseleccionados y posteriormente, se aplicaron los criterios de inclusión o exclusión, teniendo como resultado un total de 1086 artículos, de los cuales sólo se incluyeron 430 posteriormente a la revisión de artículos duplicados en la primera fase de revisión por título y resumen se eliminaron 319 artículos por no permitir dar respuesta al tema de interés. Posterior a la lectura del texto completo, de los 111 artículos restantes se eliminaron 56 artículos por no

cumplir con los criterios de calidad, siendo 55 los artículos incluidos en la revisión materna, es así como los resultados obtenidos ponen en manifiesto la importancia de llevar a cabo intervenciones de promoción mediante transferencia adecuada de información y abordaje de los problemas habituales durante la lactancia a través de grupos de apoyo con el fin de mejorar las prácticas y así prevenir y solucionar posibles problemas potenciales presentes durante esta etapa.

Calderón, Novillo y Robles, (2019). En su investigación que lleva por nombre, Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica, que tiene por objetivo general identificar los principales beneficios generados por la lactancia materna y los factores relacionados que contribuyen al abandono, se realizó una revisión sistemática de 50 artículos de investigación publicados entre el año 2013 y el año 2018, los descriptores utilizados fueron beneficios de la lactancia materna tanto para la madre como para el niño y los factores predisponentes para el abandono de esta, recuperados en las bases de datos de Scielo, Redalyc, Dialnet. Se descartaron 30 artículos en los que a pesar de que su contenido tenía relación con los beneficios de la lactancia materna y los factores predisponentes para el abandono de la misma, se enfocan principalmente en el ahorro económico para la familia, para el gobierno y en factores sociales, por lo que se eliminaron debido a que el enfoque de este artículo es más hacia los beneficios para la salud física y emocional del binomio madre-hijo, se considera muy importante este estudio debido a un alto porcentaje de madres perciben que la lactancia materna es fundamental para la salud física y mental de su hijo, sin embargo más de la mitad de madres mantiene la lactancia materna exclusiva solamente hasta un mes de vida del niño, para luego de manera rápida y progresiva iniciar el abandono de la misma, sin que sus hijos lleguen a cumplir ni los seis meses de lactancia materna, lo que nos hace reflexionar sobre si las madres desconocen sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna y cuáles son las causas

principales para el abandono de la misma, por lo que es recomendable que se revisen las políticas públicas relacionadas a la temática, garantizando una mayor protección a las madres lactantes, donde se incluyan procesos de capacitación permanente al personal de salud y un despliegue informativo para sensibilizar sobre la importancia y los beneficios de una lactancia materna exitosa, tanto en los diferentes espacios de educación formal, como en los entornos familiares y comunitarios.

Galván, Romero y Téllez, (2019). En su investigación que lleva por nombre Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención, que tiene por objetivo identificar el nivel de conocimiento que tiene la mujer en etapa de puerperio sobre lactancia materna en el primer nivel de atención. Se realizó un estudio transversal descriptivo, con 100 mujeres puérperas, en una unidad de medicina familiar del IMSS, en la Ciudad de México, en el periodo de julio a diciembre del 2016. Se elaboró un cuestionario, con base en el Lineamiento Técnico Médico para la Lactancia Materna del IMSS, dicho documento contiene los lineamientos técnicos médicos para fortalecer y promover la lactancia materna exclusiva y complementaria, de acuerdo a lo normado, el cuestionario estuvo conformado por 53 ítems con 12 apartados, para su validación se utilizó una ronda de 3 expertos cuyas características fueron: 1 enfermera prenatal y 2 enfermeras especialistas en medicina de familia, se aplicó la prueba estadística de alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.766, la variable Nivel de conocimiento se calificó en tres niveles: Alto de 37 a 53, Medio de 18 a 36 y Bajo de 0 a 17 puntos, para cada respuesta correcta se le asignó el valor de un punto, el muestreo fue no probabilístico, se calculó un tamaño de muestra para poblaciones finitas, partiendo de un universo de 384 mujeres embarazadas, los criterios de inclusión fueron: mujeres puérperas que estuvieran lactando, mayores de 18 años, que aceptaran participar en el estudio, las mujeres puérperas entrevistadas

eran jóvenes y con nivel de estudios medio superior, lo cual es una gran fortaleza, pues muchos autores han demostrado la gran importancia del nivel de escolaridad de las madres para obtener éxito en esta práctica y de acuerdo al estado civil, el hecho de estar casadas lo consideran un gran apoyo para seguir amamantando a sus hijos hasta 1 o 2 años, el conocimiento global que tiene este grupo de mujeres puérperas sobre la lactancia materna es de nivel medio, por lo que se cumple con la expectativa empírica, sin embargo se encontraron áreas de oportunidad para elevar el nivel de conocimiento.

Osorio, (2019). En su investigación que lleva por nombre Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México, que tiene como objetivo identificar el déficit de conocimiento y los factores de finalización de la lactancia materna en mujeres que acuden al Centro de Salud de Arroyo Blanco en Xalapa, Veracruz, el diseño de estudio es descriptivo bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia se obtuvo una muestra de 31 mujeres embarazadas que acudían al Centro de Salud de Arroyo Blanco en el municipio de Xalapa, Veracruz, dentro de las características sociodemográficas que describen a la muestra, se presentan como mayoría las mujeres dentro del grupo de edad de 20 a 24 años, con un 41.9%; el 48.4% tienen estudios de preparatoria y el 38.7% de secundaria, el 77.4% refieren ser amas de casa y el 67.7% se encuentran en unión libre, en cuanto a la LM, el 96.8% menciona haber recibido alguna capacitación información sobre el tema, el 51.6% refiere haber recibido tal información por medio del personal de enfermería y médico del centro de salud al que acuden, a la técnica de amamantamiento, se muestra que el 87.1% de las mujeres embarazadas conoce la técnica adecuada para amamantar mientras el 12.9% la desconoce, al mostrarles unas imágenes sobre la posición para lactar, el 22.6% marcó la imagen incorrecta, el presente estudio tuvo como propósito identificar el conocimiento que

tienen las madres sobre la lactancia materna y los factores que propician su finalización, un porcentaje elevado de la muestra mencionó que ha recibido información sobre la lactancia materna y que es buena para el bebé, esto es importante ya que la leche materna contiene los nutrientes que necesitan los niños pequeños para un crecimiento y desarrollo, sin embargo es necesario destacar que desconocen la técnica adecuada y la posición correcta para el amamantamiento, debido que la información que han recibido anteriormente no es la adecuada o reciben información a medias.

Mejía, Naranjo, Olivera, Pérez, Piñón y Reyna, (2018). En su investigación que lleva por nombre, Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas, que tiene por objetivo determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas, el tipo de estudio es explicativo, prospectivo y transversal. Se realizó un estudio mixto de datos cuantitativos y cualitativos que se integraron en el diseño, se estimó el tamaño de la muestra de aquellas que pudieran iniciar la lactancia materna en forma espontánea, lo que daría un poder de 80% e identificaría pequeños efectos muestrales con una probabilidad de 95%. Se obtuvo el consentimiento escrito de todas las embarazadas que participaron en el estudio y en las menores de edad se obtuvo del padre o representante legal, a todas se les informó el objetivo de la investigación, en el estudio se incluyeron embarazadas primigestas mayores de 15 años, independiente de la semana de gestación, con embarazos simples, que fueron atendidas en la consulta prenatal en el centro de salud antes mencionado, el conocimiento sobre la lactancia materna de cada una de las seleccionadas se midió por diferentes preguntas, utilizando el Cuestionario de Conocimiento Materno, al analizar la edad y las ventajas de lactancia materna exclusiva se encontró una asociación negativa, débil y significativa ($r = -0,227$; $p < 0,05$), también se observó asociación significativa, negativa y débil entre el estado civil y las ventajas

de la lactancia materna exclusiva ($r = -0,245$; $p < 0,05$) y positiva y débil con las posiciones correctas de lactancia ($r = 0,290$; $p < 0,05$); los resultados revelan que las pacientes estudiadas saben las contraindicaciones de la lactancia materna y las posiciones para realizarla en forma correcta, pero en otros aspectos están menos enteradas tanto que casi desconocen cómo se debe realizar la extracción y almacenamiento de la leche materna, el análisis de los datos también demuestra que las variables demográficas como edad, estado civil o profesión no afectan la comprensión global de los beneficios y contraindicaciones, las variaciones pueden deberse a la calidad y cantidad de material educativo que se le suministra a las embarazadas a través de los servicios de salud, agencias comunitarias y programas de apoyo a la nutrición.

Beteta, León, y Sanjose, (2016). En su investigación que lleva por nombre, Conocimiento sobre los Beneficios de la Lactancia Materna en pacientes Mujeres embarazadas y/o en Post-Parto no primigestas en San Juan Sacatepéquez, su objetivo es identificar los conocimientos sobre lactancia materna en mujeres embarazadas y/o en posparto, no primigestas que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Bárbara en San Juan Sacatepéquez, con diseño de estudio experimental. El cuestionario cuenta con 23 preguntas, se ha adecuado el cuestionario sobre el conocimiento de lactancia materna a 16 preguntas porque las primeras 7 preguntas no serán incluidas en el puntaje de la misma ya que son datos generales de cada participante, las preguntas son de opción múltiple y de respuesta directa, se dio el puntaje correspondiente si ésta se encuentra correctamente contestada, cada pregunta se tomó en cuenta para la evaluación, las cuales constan de uno o tres puntos dependiendo de la pregunta, dando un total de 22 puntos, el puntaje final del cuestionario fue sobre 100 puntos, se consideró que la participante que obtuvo un puntaje mayor a 60, posee información adecuada y suficiente sobre la LM, se estudiaron 100 mujeres no primigestas que asistieron a la consulta externa en el CSB, el 35%, se encontraban entre 27 y 31 años, seguido por las madres entre 23 y 26 años que conformaban un 25%, y el 21

% de 15 a 22 años, respecto al grado de educación, el 29% no recibieron ningún tipo de educación escolar, 32% iniciaron la educación primaria y no la concluyeron, 24% finalizó el nivel primario, 12% finalizó el nivel secundario y 3% habían recibido educación universitaria, el 56% de las pacientes había recibido información sobre la lactancia materna y sus beneficios, dentro de las madres que sí recibieron información, la mayoría la obtuvo en el CSB (57%) el resto la obtuvo de familiares (5%), comadronas (30%) y otras fuentes (6%). Según los resultados obtenidos en el cuestionario, las pacientes no poseen un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna, siendo el promedio general de 41 puntos.

Huaman y Velásquez, (2020). En su investigación que lleva por nombre, Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas, el cual tiene por objetivo, evaluar el efecto del cuidado enfermero basado en la teoría de Kristen Swanson en el conocimiento y aceptación de la práctica de la lactancia materna en madres primigestas, el tipo de estudio es cuasi experimental, el universo de estudio estuvo conformado por 30 madres primigestas atendidas en el servicio de maternidad y alojamiento conjunto del hospital, de parto eutócico y distócico, dispuestas a participar en la investigación, para obtener la información sobre variables sociodemográficas y nivel de conocimientos sobre lactancia materna se aplicó por el equipo investigador, en el pre parto, una encuesta conformada por 23 ítems la que en los primeros cinco ítems midió características generales, y los 18 ítems restantes el nivel de conocimientos acerca de lactancia materna en las madres primigestas, éstos últimos fueron también medidos después (post-test), para evaluar el nivel de conocimientos se asignó 1 punto si la respuesta fue correcta y 0 si resultó incorrecta, por lo que la puntuación global pudo estar entre 0 y 18, el nivel de conocimientos se consideró bueno cuando la madre obtuvo de 12 a 18 puntos, Regular cuando el puntaje fue de 6 a 11 puntos y malo cuando el puntaje fue de 0 a 5 puntos; las madres estudiadas se caracterizaron por tener una

media de 24,2333 años de edad, con una desviación típica de 5,86447 y una varianza de 34,392, la menor tenía 16 años y la mayor, 35 años de edad; predominó el grupo etáreo de 21 y 25 años (40 %), seguidas del grupo de 16 a 20 años (26,66 %). En cuanto a la escolaridad, 56,66 % de las madres tenían estudios universitarios terminados y 23,33 % sin terminar la universidad, 53,33 % trabajaban, 33,33 % estudiaba, mientras que solo 13,33 % eran amas de casa, predominaron las que tenían estado civil casada (40 %) o estado era de convivencia (33,33 %), es de señalarse que 16,66 % eran solteras y 10 % no tenían pareja, el 93,33 % vivía en áreas urbanas, al analizar las características del parto se encontró que 63,33 % de las madres presentó un parto distócico y 6,66 % presentó un parto múltiple, en cuanto a las características del bebé, 56,66 % fueron del sexo femenino, mientras que el 100 % nació sin malformaciones en la boca y con los reflejos de búsqueda, succión y deglución presentes, aspectos importantes para una lactancia materna exclusiva exitosa, el conocimiento de las madres sobre lactancia no siempre se encuentra relacionado con la aceptación y práctica, se reconoció que, en el periodo próximo al alta hospitalaria, la mayor parte de las mujeres (91,5 %) estudiadas mostraron una actitud positiva hacia la lactancia materna y el 78,1 % proporcionaba a su recién nacido lactancia materna exclusiva.

Muñoz y Rodríguez, (2016). En su nombre que lleva por investigación, Autosuficiencia de la lactancia materna en mujeres primíparas de Madrid, que tiene por objetivo estudiar los conocimientos de mujeres primerizas acerca de la lactancia materna, así como valorar la autoeficacia de ésta y analizar las diferencias en función de diversos factores sociodemográficos, se llevó a cabo un estudio sobre una muestra de 97 mujeres primerizas, que se encontraban en el periodo de lactancia materna, la media de edad de la muestra fue de $31,97 \pm 7,072$ años, con un rango de edad de 18 a 45, en cuanto al estado civil, 79 (81,4%) estaban casadas según sus creencias o costumbres y 18 (18,6%) fueron madres solteras, del total de mujeres, 22 (22,7%) no

tenían cursados estudios, 20 (20,6%) habían cursado estudios primarios, 36 (37,1%) tenían estudios secundarios y 19 (19,6%) presentaban títulos universitarios, en la mayoría de los ítems, la respuesta mayoritaria fue “casi nunca”, con una media de puntuación entre 2,09 y 2,87 excepto para los ítems 7, 9, 11 y 12, que obtuvieron medias y modas mayores, se concluye que en la muestra estudiada hay un déficit de autoeficacia en la lactancia materna, además, las mujeres primerizas no se sienten, en general, capacitadas para llevar a cabo las circunstancias que se les propone en el cuestionario, existen diversos factores sociodemográficos como el estado civil, la nacionalidad de las madres o el nivel de estudios que van a influir en algunos aspectos relacionados con la autoeficacia.

Bolaño y Carrero, (2019). En investigación que lleva por nombre Actitudes y conocimientos en lactancia materna en mujeres no gestantes y gestantes primigestas y multigestas en edad fértil, que tiene por objetivo identificar los conocimientos y actitudes en el tema de Lactancia Materna en mujeres no gestantes y gestantes primigestas y multigestas en edad fértil, Se realizó esta investigación cuantitativa de tipo descriptiva observacional, prospectiva, transversal, En la población de las gestantes, el 46% son de edad de 18-23 años, el 63% terminaron los estudios de secundaria, el 93% son de estrato socioeconómico 1, el 50% es primigesta y el otro 50% es multigestante, el 30% de las primigestas son de 18-23 años, el 16% son multigestas, en relación a la población no gestante, la edad que más prevaleció fue de 24-29 años con un 50%, el 100% realizaron estudios de nivel superior, el 53,3%, el 100% para ambos grupos consideró que sí es importante lactar dentro de la primera hora de vida, el 73% manifestó que el calostro es el tipo de leche que sale del pecho durante los primeros días (después del parto) con más defensas, el 80 % manifestó que se debe amamantar al niño cada vez que lo pida, el 90% de las gestantes sí inició la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, el 87% sí proporcionó lactancia materna hasta los seis meses de edad, sin incluir otro tipo de alimento, el 70% manifestó que no

se puede presentar algún problema para el niño/a si se da la leche con biberón, el 90% se encuentra en desacuerdo con que las mujeres con pecho pequeño no pueden dar de amamantar, el 70% está de acuerdo en que las madres no pueden consumir ciertos alimentos durante la lactancia, el 93% está en desacuerdo en que la mujer que da de lactar no puede tener relaciones sexuales porque la calidad de la leche se puede afectar, el 80 %, pese a no existir diferencias entre los grupos estudiados (gestantes y no gestantes en edad fértil), la prevalencia de abandono temprano de lactancia materna exclusiva es elevada en ambos grupos, por otra parte, un elevado porcentaje manifestó que se debe ofrecer la leche materna desde la primera hora post parto, sin embargo esta práctica, al transcurrir el periodo disminuye, se determinó que un bajo conocimiento y actitudes inadecuadas de la madre, con relación a la práctica de lactancia materna, influyen en el abandono temprano de la misma.

Aguayo, Dávila, Gómez, Puga y Rodríguez, (2018). En su investigación que lleva por nombre, Actitud hacia la lactancia materna relacionada con la edad de mujeres primigestas en dos centros de salud, tiene por objetivo determinar relación entre actitudes hacia Lactancia Materna y edad en mujeres primigestas de dos centros de salud, el tipo de estudio fue correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 220 mujeres primigestas usuarias de dos Centros de Salud de los municipios del estado de Aguascalientes, se contó con una población de 122 primigestas pertenecientes del municipio de Rincón de Romos de la cual se conformó una muestra de 39 primigestas y del municipio de Pabellón de Arteaga una población 98 y una muestra de 29 primigestas, que acudían a control prenatal, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se contó con una muestra total de 68 primigestas, el instrumento consta de 17 ítems, de los cuales ocho están redactados de manera favorable hacia la lactancia materna y el resto hacia la lactancia con fórmula, se evalúa con una escala de graduación de respuesta tipo Likert de cinco puntos, la cual va desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente

de acuerdo, la puntuación total se clasifica en tres categorías: actitud positiva a la lactancia materna (predisposición favorable de alimentar con leche materna, 70-85 puntos), actitud neutral (postura en que la mujer no se inclina a favor de la fórmula o a la lactancia materna, 49-69 puntos) y una actitud positiva a lactancia por fórmula (predisposición de alimentar con fórmula, 17-48 puntos). Como resultado de la investigación, es posible concluir que no existe relación entre la actitud hacia la lactancia materna y la edad, ya que la mayoría de las mujeres presentaron una actitud neutra, por lo que no tienen definido el tipo de alimentación que le darán al menor.

Chudáckd, Fernández, Fuente, Ganceno, Suarez y Suarez, (2019). En su investigación que lleva por nombre Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre puericultura y lactancia de embarazadas primerizas, que tiene por objetivo, conocer el nivel de ansiedad y conocimientos de puericultura y lactancia de las embarazadas primerizas actuales, y las variables clínico-demográficas con las que se relacionan, con un tipo de diseño transversal, este trabajo responde a la necesidad de conocer el nivel de ansiedad prenatal y conocimientos generales sobre puericultura y lactancia que poseen las embarazadas primerizas en el tercer trimestre de gestación, y aquellas variables clínico demográficas con las que pudieran estar relacionadas para detectar problemas poblacionales o subgrupos de riesgo sobre los que nuestras intervenciones educativas pudieran ser más necesarias, así como ampliar información que permita diseñar más específicamente el contenido de las mismas, de las 119 embarazadas captadas, ninguna rechazó participar y 15 presentaron criterios de exclusión, la media de edad fue de 34,2 años (DE: 4,5); el 94,2% eran españolas y el 61,5% refirió tener estudios universitarios, el 24% de las embarazadas se declararon fumadoras habituales y el 17,3% aún mantenía el hábito durante el tercer trimestre de gestación, el perfil de nuestra muestra coincide con los datos de la Encuesta de Salud del Principado de Asturias, donde las embarazadas son mayoritariamente mujeres maduras (el 76% supera los 30 años y el 38% los 35), siendo nuestra media de edad de 34,25

años, el porcentaje de universitarias ascendía al 61,54% (superior al 40% de la encuesta), siendo nuestro porcentaje de extranjeras del 5,7% respecto al 9,6% de extranjeras en Asturias, dado que el estudio se realizó entre mujeres que acudían a los cursos preparto, parece existir menor adherencia a dichos cursos en colectivos extranjeros y de menor grado formativo, por lo que se podría reforzar en ellos su promoción, ya que además, son precisamente quienes manifestaron más errores de conceptos en el cuestionario aplicado.

Arias, Bello, Martínez, Naranjo y Vega, (2018). En su investigación que lleva por nombre Factores de riesgo que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna, área de salud Bueycito 2018, que tiene por objetivo identificar los factores de riesgo bio-sociales que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en gestantes del área de salud Bueycito, municipio Buey Arriba, Granma, el tipo de estudio es descriptivo, en el grupo se incluyeron todas las gestantes primíparas que no presentan conocimientos sobre lactancia materna y algunas multíparas con antecedentes de lactancia materna inadecuada y en el grupo control las gestantes multíparas que conocen cómo se realiza de manera correcta la lactancia materna, en nuestro estudio no encontramos gestantes sin escolaridad, ni con escolaridad primaria, al evaluar el comportamiento de la escolaridad con el conocimiento de la gestante sobre lactancia materna observamos que en el grupo caso el nivel secundario fue el mayormente representado 48,36% sin embargo en el grupo control predominó el nivel universitario 33.33%, la ocupación de la gestante con el conocimiento sobre lactancia materna, se observó un predominio de las amas de casa con desconocimiento, no siendo así en el grupo control donde predominó el grupo de las trabajadoras, por lo que existió una asociación significativa entre la ocupación y el conocimiento sobre lactancia materna, las madres deben conocer sobre lactancia materna entendiéndose esta, como una práctica fundamental en la nutrición infantil, con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de los niños y las niñas siendo rica en los nutrientes que necesitan los bebés

para un adecuado crecimiento y desarrollo, protegiéndolo contra las enfermedades, la edad menor de 20 años favoreció el desconocimiento de la lactancia, predominó los niveles escolares más elevados entre aquellas que más conocen sobre lactancia materna exclusiva, específicamente Preuniversitario completo y Universidad terminada, también hubo predominio del grupo de las trabajadoras, por lo que existió una asociación significativa entre la ocupación y el conocimiento sobre lactancia materna.

Galán, Mogollón y Vásquez, (2018). En su investigación que lleva por nombre Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna, que tiene por objetivo describir, analizar y comprender los mitos y creencias de las madres primerizas sobre la práctica de lactancia materna, en el distrito de San José, 2016, fue una investigación fue de tipo cualitativa, con abordaje metodológico estudio de caso, participaron 20 madres primerizas, independientemente de la edad, que practican la LM mixta o LM más líquidos, procedentes del distrito de San José, los sujetos que participaron en el estudio se caracterizaron por: ser madres cuyas edades oscilaron entre los 18 y 32 años, siendo la edad promedio de 22; el 55% son convivientes y el 45% son casadas; el 25% cuentan con primaria, el 60% con secundaria y solo el 15% con nivel superior; finalmente, el 75% son amas de casa y el 25% trabajadoras independientes, uno de estos mitos y creencias fue que “las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar”, la misma que se sustenta en las siguientes unidades de significados: “mi seno es pequeño y no produzco mucha leche, me dificulta darle lactancia materna, es por ello que le doy fórmulas para que mi bebé se llene y no lllore.” Cinco de 20 madres entrevistadas, refirieron que tienen dificultades para amamantar a sus hijos, por presentar senos pequeños, el cual lo relacionan con la poca producción láctea, originando que inicien lactancia mixta o artificial, en tanto que el resto de madres, no mencionan nada al respecto, existen mitos y creencias arraigados, los mismos que son transmitidos por la familia y reforzados

muchas veces por el personal de salud, los cuales influyen de manera negativa en la práctica de la lactancia materna.

Campos, Solís y Quiroz, (2019). En su investigación que tiene por nombre el comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post cesárea en un hospital de Chiclayo – 2017, que tiene por objetivo describir, analizar y comprender las experiencias de las madres primerizas post cesárea en el comienzo de la lactancia materna en un Hospital de Chiclayo-2017. La presente investigación fue de tipo cualitativa, con abordaje estudio de caso, con sus tres fases: exploratoria, delimitación del estudio y análisis, para identificar a los sujetos de estudio, que fueron 17 madres primerizas post cesárea, durante todo el desarrollo de la investigación se aplicaron los principios de ética, principio de libertad y responsabilidad, principio de sociabilidad y subsidiaridad. El tratamiento de los datos recolectados permitió determinar elementos significativos en relación con los objetivos de investigación, dichos elementos fueron agrupados de acuerdo a su sentido semántico, las madres hacen referencia en un 41.18% que el inicio de la lactancia materna fue una experiencia maravillosa descrita como alegría, entusiasmo, emoción de tener en brazos a su bebé; mientras que el 58.82% de ellas refieren que fue una experiencia no muy buena, describiéndola como terrible ya que experimentaron mucho dolor en la herida operatoria unido con el temor de la dehiscencia de la misma, acompañado de nerviosismo por desconocimiento de los cuidados al bebé.

Huaranga, (2017). En su investigación que lleva por nombre, Conocimiento de lactancia y conductas preventivas en madres de un centro de salud de Lima Perú que tiene por objetivo determinar la relación entre el conocimiento materno sobre lactancia materna y conductas dirigidas hacia la prevención de enfermedades en los niños menores 2 años, su investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 220 madres de niños menores de 2 años que

acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo del de un centro de salud del distrito de La Victoria en la ciudad de Lima- Perú durante el periodo del 2017, la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios con 27 preguntas en total, divididas en 16 ítems para lactancia materna y 11 ítems para prevención de enfermedades, en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna, que poseen las madres de niños menores de dos años; predomina el 42.14% con nivel regular seguido del 23.57% con nivel malo, al analizar las dimensiones de la variable, existe mayor desconocimiento sobre lactancia materna exclusiva (46.43% presentan nivel regular y 25.00% nivel malo) que sobre alimentación complementaria (39.29% nivel regular y 23.57% nivel malo), estos datos dan cuenta de la desinformación con respecto a la lactancia materna que aún poseen las madres, por tanto, se necesita de programas de intervención, que eduquen a las madres y a futuras madres lactantes, especialmente a primigestas y adolescentes, sobre temas de lactancia materna exclusiva.

Gutiérrez y Marín, (2017). En su investigación que lleva por nombre Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica, que tiene por objetivo indagar sobre el significado de lactancia materna y leche materna en un grupo de mujeres con niños pequeños, participaron un total de 28 mujeres con una edad entre los 18 y 39 años, el estado conyugal que predomina en ambos lugares es la unión libre, en relación con el grado de escolaridad la mayor parte de las madres entrevistadas tenían secundaria incompleta, sin embargo, en la comunidad urbana se presenta el mayor número de años aprobados, el trabajo remunerado económicamente es la actividad que realizan 13 mujeres en ambas comunidades de las cuales seis trabajan en empresas del sector público, por su parte, la leche humana es una sustancia con características propias que no solo alimenta, sino que brinda factores antiinfecciosos al recién nacido favoreciendo su crecimiento y desarrollo, la lactancia

materna, como forma de alimentación, contribuye a alcanzar el bienestar nutricional para que los niños y las niñas puedan llevar una vida sana y activa, el acto de amamantar no solo satisface la necesidad de alimento del niño y de la niña, sino que representa para la madre la oportunidad de establecer un vínculo afectivo con su hijo- hija que se traduce en realización personal y plenitud, los resultados de este estudio permitieron determinar que la lactancia materna continúa siendo una práctica exitosa que contribuye significativamente en la salud de la niñez, pues las madres de ambas comunidades evidencian conocimientos generales sobre los beneficios de la lactancia materna para la niñez que, aunada a su predisposición para brindar lactancia, favorece el establecimiento de ésta, siendo por lo tanto un rasgo particular en el significado de lactancia materna.

Cabedo, Cambredo, Falguera, Manresa, Montero, Gol y Reyes, (2019). En su investigación que lleva por nombre Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM, que tiene por objetivo conocer la evolución de la lactancia materna (LM) y la lactancia materna exclusiva (LME) desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad. Identificar las principales dificultades, las causas de abandono y las expectativas de las usuarias sobre la lactancia, el tipo de estudio es observacional, se invitó a participar a las embarazadas que en la semana 35 de gestación acudieron a los centros de salud para su control con la matrona desde junio de 2015 hasta febrero de 2016, participaron 7 centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) del Área Metropolitana Norte de Barcelona del Institut Català de la Salut (ICS), en esta zona, la atención pública supone el 82,1% del total de nacimientos, y en 2013 se atendió a 12.451 mujeres embarazadas, se calculó que era necesario reclutar a 550 mujeres embarazadas para estimar el porcentaje de LM mantenida hasta los 6 meses, con un intervalo de confianza del 95%, una precisión del 4,5% y una tasa de pérdidas del 10%, los datos sociodemográficos se obtuvieron a través de la historia clínica informatizada de

atención primaria (ECAP). Firmaron el consentimiento informado 585 mujeres, en la primera visita (puerperio temprano) se recogió información de 578 mujeres y en 541 (92,5%) se realizó el seguimiento completo hasta los 6 meses de la lactancia y su posterior evaluación, la prevalencia de la LM total en nuestra población de estudio al alta fue del 94,8%, y a los 6 meses del 63,3%, pero la LME desciende desde el 75,3 hasta el 16,8% a los 4-6 meses, en la mayoría de los casos los factores dificultadores y las causas de abandono de la LM se podrían solucionar con una adecuada información sobre la lactancia a demanda, asesorando sobre los signos de normalidad, la estimulación de la subida de la leche, la mejora de la técnica de la lactancia y complementación de la toma, así como informar de que existen diferentes causas de llanto del RN, no sólo el hambre, respecto al dolor, suele producirse por un mal agarre del RN a la mama o por dificultad de la técnica, para evitarlo y conseguir una adecuada técnica de la lactancia, es importante dar un buen soporte a las madres desde el inicio, tanto en los hospitales como en atención primaria.

Fernández, Gómez, González, Parrón, Rodríguez y Vázquez, (2020). En su investigación que lleva por nombre Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria, que tiene por objetivo conocer el plan de actuación sobre la lactancia materna ante una mujer recién parida enferma de SARS-CoV-2 y su recién nacido, para este estudio se utilizó la metodología propia de una revisión exploratoria, para poder llevar a cabo un manejo inicial de la literatura, las características de una revisión exploratoria debe ser que sea sistemática y rigurosa, los criterios de inclusión aplicados fueron artículos en idiomas inglés o español, publicados entre los años 2003 y 2020, que incluyeran el texto completo, y que reflejaran la población de mujeres recién paridas y neonatos, aunque el virus SARS-CoV-2 apareció en el año 2019, otros coronavirus han sido conocidos antes de esta fecha, por este motivo se estableció como criterio de inclusión aquellos artículos que relacionan cualquier tipo de coronavirus con la

lactancia. La lactancia materna en madres infectadas de Coronavirus, tres de los estudios empíricos analizados en esta revisión afirmaron que lo mejor para el recién nacido era ser alimentado con la leche materna, en tres de ellos se analizaron muestras de leche de madres infectadas por coronavirus, detectando la presencia de anticuerpos del virus en las mismas, sin embargo, hubo otros estudios que sugerían que cuando la madre está infectada es necesario ponerla en aislamiento entre 14 y 21 días, separándose del recién nacido para que no lo infecte, durante estos días lo mejor es alimentar al recién nacido con la leche materna de forma indirecta, la finalidad de este trabajo fue conocer la situación actual de cara a la actuación ante una mujer infectada con SARS-CoV-2 y su hijo recién nacido con respecto a la lactancia materna, el recién nacido tiene necesidad del contacto estrecho con su madre, la separación madre-bebé puede tener efectos negativos sobre el vínculo, el cual tiene una gran relevancia a medio y largo plazo, aunque parece que el virus no se contagia por la leche materna, hay autores que recomiendan evitar alimentar al recién nacido con esa leche en madres que consumen algunos tipos de medicamentos antivirales utilizados para tratar a la madre, los cuales sí pasan a la leche, proponen que estas madres podrán amamantar cuando tengan el resultado de dos test negativos y bajo consentimiento informado, como conclusiones, señalan que la lactancia materna es muy beneficiosa para el recién nacido, y que si el estado de salud de la madre y del neonato lo permiten se debería de amamantar de forma directa, siempre teniendo las medidas adecuadas de higiene respiratoria, no obstante, la decisión final sobre el tipo de lactancia deberá consensuar entre la paciente y los neonatólogos en base a los conocimientos científicos de cada momento y el estado de salud de la madre y del recién nacido.

Burgos, Mínguez y Rodríguez, (2019). En su investigación que lleva por nombre Prevalencia de lactancia materna en España, que tiene por objetivo encontrar la mejor evidencia científica

acerca de los motivos por lo que se abandona la LM en los primeros meses, la incidencia de abandono de la lactancia materna exclusiva (LME) en el primero, segundo y cuarto mes postparto fue de 53.6%, 47.6% y 69.6%, respectivamente, en lo referente a los motivos de este abandono, refiere que las mujeres que viven en casas con 5 o más residentes, aquellas que tuvieron un parto traumático o un embarazo no planeado, y padecen depresión postparto, tienen más posibilidades de abandonar la LME en los dos primeros meses, según la guía realizada por el CLM (comité de lactancia materna), los datos existentes respecto a la LME en España proceden de encuestas realizadas por profesionales sanitarios de forma puntual, por lo que no existe un sistema oficial de seguimiento y monitorización de la lactancia adecuado, no se utiliza la metodología ni los indicadores recomendados por la OMS, lo que hace difícil su comparación con el resto de los países, estiman que la tasa de LM en España es del 71%, 66.5% y 46.9% a las 6 semanas de vida, 3 meses y 6 meses, respectivamente. Respecto a la LME a los 6 meses, la prevalencia era del 28.5% en 2012, cifra muy alejada de las recomendaciones de la OMS-UNICEF, se ha estimado que tan solo un 20% continúa la LM al año.

Castillo, Ceballos y Santillán, (2019). En su investigación que lleva por nombre Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas, que tiene por objetivo determinar las fortalezas y debilidades que inciden en la implementación de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas, el tipo de estudio fue descriptivo, el universo de estudio estuvo conformado por 250 madres de niños menores de 5 años pertenecientes a los cantones de Penipe, Guamote y Colta en la provincia Chimborazo, en el periodo comprendido entre los meses de enero a junio de 2018, la muestra quedó conformada por 171 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión fijados para la investigación, el promedio de edad de las madres que fue de 27,16; con predominio de madres entre 20 y 29 años de edad (52,63 %); mujeres del cantón

Colta (54,97 %) y las amas de casa (56,72 %), datos que fueron estadísticamente significativos, el nivel de escolaridad predominante fue la primaria terminada (46,78 %), seguido de la secundaria terminada, en relación al estado civil, 54,38 % de las mujeres se encontraban casadas, estos datos fueron estadísticamente significativos. Por último, se analizaron los datos correspondientes al número de hijos, en este sentido predominaron las madres con un hijo (39,19 %), seguidas de las de dos hijos (32,74 %) y las que refirieron tener tres o más hijos (28,07 %), estos datos no fueron estadísticamente significativos, el comportamiento de las madres en relación a la práctica de la LM exclusiva de ellas, 54,38 % refirió haber mantenido la leche materna como único alimento hasta los 6 meses de edad este dato fue estadísticamente significativo 32,75 % que administró lactancia mixta hasta los 6 meses, mientras que 12,87 % mencionó la utilización de fórmulas alimentarias. La LM constituye la primera acción que pueden desarrollar las madres en aras del bienestar biopsicosocial de los recién nacidos. Mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida ha sido señalado como factor protector del sistema inmune de los niños, favoreciendo su adecuado crecimiento y desarrollo, al analizar las características generales de las madres destaca un promedio de edad de 27,16 años, con predominio de mujeres entre 20 y 29 años, lo cual es una edad óptima para concebir la gestación. Sin embargo, es importante señalar que 18 mujeres presentaban menos de 20 años y 14 contaban con más de 40 años. Se describe una tendencia a concebir gestaciones en edades extremas que pueden poner en peligro la vida del niño o la madre, o aumentar el riesgo de complicaciones, estas complicaciones limitarían considerablemente la capacidad de lactar por parte de la madre, de ahí la importancia de continuar insistiendo en planificar la gestación dentro del rango de edad óptimo que garantice la disminución de la aparición de complicaciones y garantice una adecuada LM exclusiva.

Capítulo III

Metodología

En este capítulo se desarrollan el diseño de estudio, población, muestreo y muestra, criterios de selección, instrumentos de medición, procedimiento para la recolección de datos, estrategias para el análisis de resultados y consideraciones éticas.

3.1 Enfoque Metodológico

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que presentarán los resultados de manera numérica con frecuencias y porcentajes (Hernández, 2014).

3.2 Diseño de Investigación

En el presente estudio de investigación tiene un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal (Hernández, 2014) se consideró correlacional porque se observan las relaciones entre variables y se describió el fenómeno de investigación.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población

La población blanco para el presente estudio fueron mujeres primigestas lactantes en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla, en un periodo del mes de diciembre del 2020 a febrero del 2021.

3.3.2 Procedimiento de Muestreo

El muestreo para este estudio de investigación fue por muestreo por conveniencia a todas las madres primigestas, en un hospital general de segundo nivel de atención, (Hernández, 2014).

3.3.3 Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra se determinó por análisis de potencia, para una $\alpha=0.05$, una magnitud de efecto mediano de 0.50, un poder de .95%, por lo que se conformó la muestra seleccionando a 75 madres primigestas lactantes en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla, en un periodo del mes de diciembre del 2020 a febrero del 2021 (Polit & Hungler, 2002).

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión considerados en los participantes para ser parte de este estudio fueron los siguientes: 1) ser madre primigesta 2) estar en un hospital de segundo nivel en el área de ginecología 3) madre que se encuentre en alojamiento conjunto 4) madres que están lactando en puerperio mediato.

3.4.2 Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión de la investigación son: 1) ser madre multigesta 2) contestar incompleto el instrumento de investigación, y c) que no acepte participar en este estudio y no otorgue el consentimiento informado.

3.4.3 Criterios de Eliminación

Los criterios de eliminación para este estudio serán: 1) Madres que no deseen recibir información sobre lactancia materna 2) Madres primigestas que prefieran el uso de los sucedáneos.

3.5 Procedimientos de Medición de Variables y Recolección de Datos

Para la presente investigación se obtuvo la autorización de la Dirección de Posgrados de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como el oficio para solicitud de apoyo para ingresar al Hospital General de Tlatlauquitepec, para la aplicación del instrumento

y determinar los conocimientos de las madres primigestas sobre la lactancia materna, la aplicación del instrumento estará a cargo del investigador responsable del estudio y proporcionará información de la investigación que tiene por objetivo determinar los conocimientos de las madres primigestas, donde se les informa si tienen dudas se pueden aclarar en ese momento destacando que la participación no es obligatoria y es libre de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.

Se mantendrá la confidencialidad de los datos obtenidos, así como la identificación de la persona seleccionada con su privacidad. El orden de entrega del instrumento es: 1) Cédula de identificación, respetando el anonimato, 2) Instrumento de evaluación sobre los conocimientos de la madre primigesta sobre la lactancia materna, se entregaron 3 hojas impresas de manera personal, así como recolectando de la misma manera, en caso de extravío, manchado de la hoja, se le entregará una nueva, se aplicó en el turno matutino y vespertino.

3.6 Instrumento de Medición

Se aplicaron dos instrumentos de medición que será en el siguiente orden; se inicia con una cédula de identificación la cual consta de 6 preguntas que indagan sobre la edad, estado civil, escolaridad, ocupación, religión, se hizo una interrogante si padecían alguna enfermedad, en caso de que si especificar cuál, el segundo instrumento que es para determinar los conocimientos de las madres primigestas sobre la lactancia materna, el cual contiene 18 ítems, dicotómicos del 1 al 8, con una subescala del 9 al 19, que indaga la aptitud ante la LM, con un punto de cohorte son; suficiente 6-8 puntos; insuficiente 3-5 puntos y deficiente menor a 2 puntos.

3.7 Aspectos Éticos

De acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación (2015) para la salud, para determinar y seguir acciones de protección, promoción y restauración para garantizar la dignidad y bienestar de las personas sujetas a la investigación, la cual tiene como

bases fundamentales los siguientes artículos: Artículo 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Artículo 17.- Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio y conforme a la Norma Oficial Mexicana 012-SSA3-2012 Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, que tiene como objetivo establecer los criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico, que en correspondencia con la Ley General de Salud y el reglamento en materia de investigación para la salud. Artículo 64, fracción II, de la Ley General de Salud dispone que las autoridades competentes establecerán acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida. Artículo 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, establece que es compromiso del gobierno, de los mexicanos, del personal de salud y de la población en general proteger y asegurar una buena alimentación en los niños, así como disminuir la mortalidad infantil, para contribuir al cumplimiento de las metas del milenio.

3.8 Análisis Estadístico

El análisis de los datos se realizará mediante el paquete estadístico SPSS (Statistical Package For Social Sciences) versión 25 para Windows. Se utilizará estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones. Así mismo se obtendrá la consistencia interna de los instrumentos aplicados mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, se realizará transformación de los datos obtenidos del instrumento a índices del cero al 100 y posteriormente se aplicará la prueba de Kolmogorov y Smirnov a través de la cual se observará la distribución de los datos de las

variables en la curva de normalidad, para decidir el uso de estadística bivariada o multivariada y saber si será paramétrica o no paramétrica. Se efectuará correlación de Sperman.

Capítulo IV

Resultados

En este apartado se muestra los resultados de la investigación, conocimiento sobre la lactancia materna en madres primigestas, en el siguiente orden: 1) Descripción de muestra, 2) Consistencia interna del instrumento, 3) Distribución, 4) Transformación de los datos del 0 al 100, 5) Prueba de Kolmogorov de Smirnov, 6) Correlación de Pearson.

4.1 Descripción de la muestra de estudio

La muestra del estudio se muestra en la siguiente tabla

Tabla 1

Descripción de Datos Biológicos

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Edad	15-18	16	21.3
	19-21	23	30.7
	22-24	27	36
	25-28	9	12

Nota: CI, Santos y Alarcón (2021).

n = 75

En la tabla 1 se observa que la edad predominante de esta muestra de estudio es de 22 a 24 años, con un 36 % (27), seguida de una edad de 19 a 21 años, con un 30.7% (23) de una muestra de 75 mujeres primigestas.

Tabla 2**Descripción de Datos Socioculturales**

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Estado civil	Soltera	16	21.3
	Unión libre	52	69.3
	Casada	7	9.3
	Viuda	0	0
Escolaridad	Analfabeta	6	8
	Secundaria	24	32
	Medio superior	24	32
	Superior	21	28
Ocupación	Ama de casa	30	40
	Comerciante	8	10.7
	Profesionista	11	14.7
	Otros	26	34.7
Religión	Católica	66	88
	Cristiana	3	4
	Testigo de Jehová	3	4
	Otros	3	4

Nota: CI, Santos y Alarcón (2021).

n=75

En la tabla 2, en la investigación se clasificaron grupos, en la cual el estado civil predominante es la unión libre con un 69.3% (52), la escolaridad hubo una similitud entre secundaria y media superior de 32% (24), en ocupación 40% son amas de casa (30), y la religión predominante es católica 88% (66), de una muestra de 75 madres primigestas.

Tabla 3**Consistencia Interna del Instrumento**

Instrumento	Reactivos	Alpha de Cronbach
Conocimiento y Practica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar	8	0.87
Nota: Evaluación de los Conocimientos y Práctica de la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medición Familiar (Paredes et al. 2017).		<i>n</i> =75

En la tabla 3 como se observa que se obtiene un Alpha de Cronbach de 0.87, el cual muestra una consistencia interna aceptable para la aplicación del estudio.

Tabla 4**Nivel de Conocimiento de la Lactancia Materna en Madres Primigestas**

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Nivel de conocimiento de la lactancia materna en madres Primigestas	Insuficiente	67	89.3
	Deficiente	8	10.7
Nota: Evaluación del Nivel de Conocimiento de la Lactancia Materna en Madres Primigestas (Paredes et al. 2017).			<i>n</i> =75

En la tabla 4, se da respuesta a la pregunta de investigación y al objetivo general que es determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna de las madres primigestas, en el cual se muestra que el conocimiento es insuficiente con un 89.3% de la muestra, mientras que deficiente solo cuenta con un 10.7%.

Tabla 5**Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov de Smirnov**

Índices	Xs	XL	\bar{x}	Mdn	DE	K-Z	P
Conocimiento y Practica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar	2	5	3.19	3.06	.742	.171	.000

Nota: Evaluación de Conocimiento y Práctica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar (Paredes et al. 2017). $n=75$

Tabla 6**Matriz de Correlación de Sperman**

Variable	1	2	3
1. Conocimiento de la Lactancia Materna en Madres Primigestas Valor p	1		
2. Edad Valor p	.247	1	
3. Nivel de Estudio Valor p	.028	.691	1

Nota: Evaluación de Conocimiento y Práctica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar (Paredes et al. 2017) y CDI, Santos y Alarcón (2021). $n=75$

En la correlación de Sperman que se presenta en la tabla 6, se observa una correlación positiva débil ($rho=.247$, $p=.032$) entre el conocimiento y a la edad, mientras que el nivel de estudio con el conocimiento de la lactancia materna en madres primigestas, no se encuentra correlación.

Discusión

La presente investigación permitió identificar cual es el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en madres primigestas en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021, los conceptos seleccionados para este proyecto son conocimiento, lactancia materna y primigestas. La muestra se caracterizó por un rango de edad predominante de 22-24 con un porcentaje de 36%, similar con otros investigadores como, Osorio (2019), el hallazgo en nivel de estudios para el conocimiento de la lactancia materna, en la escolaridad hubo una similitud entre secundaria y media superior de 32%.

Para el objetivo general de esta investigación que lleva por nombre determinar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las primigestas en un hospital de segundo nivel del sector público del estado de Puebla en un periodo de diciembre del 2020 a febrero del 2021, donde se encontró que 89.3% de acuerdo al nivel de conocimiento de lactancia materna en madres primigestas es insuficiente, encontrando similitud en la investigación de Galván, Romero y Téllez (2019), lo que nos hace ver que tenemos que mejorar y cambiar las estrategias educativas, profundizando en los temas donde hubo un mayor desconocimiento.

Para el objetivo que señala describir si el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna de las primigestas es determinado por la edad, se encontró que existe una correlación positiva débil ($\rho = .247$, $p = .032$), entre el conocimiento y a la edad, no se cuenta con evidencia de otros estudios, en el siguiente objetivo que nos menciona identificar si el nivel de estudios afecta el nivel de conocimiento de lactancia materna, donde no se encuentra correlación.

La consistencia interna del instrumento aplicado fue de 0.87 por medio de Alpha de Cronbach, del instrumento de medición que lleva por nombre: Conocimiento y Práctica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar, el cual muestra una consistencia interna aceptable para la aplicación del estudio (Hernández, 2014).

Una de las principales limitaciones fue el levantamiento de muestra de manera presencial por la pandemia (COVID-19), donde muchos hospitales se convirtieron hospital COVID y los que no eran COVID, estaban restringiendo la entrada para dicho estudio, por lo tanto, se tuvo que tomar más tiempo del que ya estaba programado para obtener nuestra muestra sin ningún conflicto.

Los hallazgos encontrados aportan resultados que evidencian la necesidad de incrementar los conocimientos de la lactancia materna en las madres primigestas, para poder tener una lactancia materna exitosa y así aprovechar todos los beneficios que nos brinda a la madre, al bebé y al medio ambiente.

Conclusiones

Respecto a esta muestra donde participan las madres primigestas de un hospital de segundo nivel, encontramos que tienen un conocimiento insuficiente, donde podemos ver que el nivel de conocimiento se ve afectado por la edad, ya que en su mayoría son mujeres de temprana edad, al igual que su nivel de estudio se encuentra una semejanza entre secundaria y medio superior, por lo tanto se concluye que las madres primerizas no se sienten en general aptas en el tema, por lo tanto el personal de enfermería tendrá que poner más empeño en las pláticas y capacitaciones sobre la lactancia materna, para generar un mejor nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en la madre primigesta.

Recomendaciones

Se deberá realizar una investigación donde se trabajará en intervenciones educativas con medio superior, abordando temas sobre la lactancia materna, enfatizando todos los beneficios que nos brinda, tanto como a la madre, recién nacido y al medioambiente, para lograr una capacitación oportuna sobre el tema a una edad temprana y evitar conflictos a largo plazo cuando lleguen a ser gestantes por primera vez.

Respecto a la institución se deberá dar mayor relevancia al tema de lactancia materna de manera que se realizarán constantes capacitaciones a todo personal clínico, donde tendrán que asistir para adquirir conocimientos, habilidades y práctica, para poder brindar una atención adecuada de calidad y así dar respuestas, explicando de manera detallada todas las dudas que surjan en las madres primerizas sobre la lactancia materna.

Para el personal de enfermería deberá empezar a entrenar a toda puérpera primigesta que ingrese a la unidad médica, mostrando las técnicas de amamantamiento y enfatizando los beneficios que genera al brindar lactancia materna, donde se usará un documento como evidencia de la capacitación y con apoyo de folletos y trípticos, para hacer así aún más fácil su comprensión al tema.

Lista de Referencias

- Aguayo, E M., Davila, K A., Gómez, J P., Puga, K L., Rodríguez, M R. (2018). Actitud hacia la lactancia materna relacionada con la edad de mujeres primigestas en dos centros de salud, tiene por objetivo determinar relación entre actitudes hacia Lactancia Materna y edad en mujeres primigestas de dos centros de salud. *Sanus*. 2018; 3(5):14-9. Recuperado de <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/82>
- Arias, L., Bello, L., Martínez, J R., Naranjo, J A., Vega, N A. (2018). Factores de riesgo que influyen en el conocimiento sobre lactancia materna, área de salud Bueycito 2018. *Multimed. Revista Médica. Granma*. Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1847>
- Beteta, L. P., Sanjose, L., de León, M. (2016) Conocimiento sobre los Beneficios de la Lactancia Materna en pacientes Mujeres embarazadas y/o en Post-Parto no primigestas en San Juan Sacatepéquez. *Rev. Fac. Med*, 1(21): II Época, Jul-Dic. pp. 9-14. Recuperado de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/968523/conocimiento-sobre-los-beneficios-de-la-lactancia-materna-en-mu_HbtrE1a.pdf
- Bolaño, N., Carrero, C M. (2019). Actitudes y conocimientos en lactancia materna en mujeres no gestantes y gestantes primigestas y multigestas en edad fértil. 2do Encuentro Interinstitucional de Semilleros de la Investigación. Recuperado de https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/11830/2019_II%20encuentro%20semillero%20%281%29-137-150.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Burgos, H., Mínguez, M J., Rodríguez, M B. (2019). Prevalencia de lactancia materna en España. *Revista Enfermería CyL*. Vol 11 - No 1 (2019). Recuperado de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/226>

- Cabedo, R., Cambredo, M V., Falguera, G., Manresa, J M., Montero, L., Gol, R., Reyes, A. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas Prof.* 2019; 20(2): 54-61. Recuperado de <https://www.federacion-matronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>
- Calderón, J., Novillo, N., Robles, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 4 No 5 2019*. DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729.g664>
- Campos, Y L., Solis, A K., Quiroz, R M. (2019). El comienzo de la lactancia materna: experiencias de madres primerizas post cesárea en un hospital de Chiclayo – 2017. *ACC CIETNA Vol. 6. N° 1 (2019): 37-44*. DOI:10.35383/cieta.v6il.215
- Castillo, L E., Cevallos, K A., Santillán, E T. (2019). Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2019;35(3)e907. Recuperado de <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1cX-oS4GMK97Sh3WUyY4wb-joc6jknXX>
- Chudacik, M., Fernández, A., Fuentes, P., Gancedo, A., Suarez, P., Suarez, V. (2019). Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre puericultura y lactancia de embarazadas primerizas. *Aten Primaria*. 2019; 51(5):285-293. DOI: 10.1016/j.aprim.2017.12.005
- Fernández, F J., Gómez, J., González, U., Parrón, T., Rodríguez, L., Vázquez, J M. (2020). En su investigación que lleva por nombre Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; Vol. 94: 27 de mayo e1-9. Recuperado de

https://www.msrebs.gov.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202005055.pdf

Galán, M E., Mogollón, F M., Vásquez, Y B A. (2018). Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. *Paraninfo Digital*, 2018; XII(28): e144. Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e144.pdf>

Galván, G M., Romero, G M., Téllez E. (2019). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*.2019;27(4):196-205. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim194c.pdf>

González Rodríguez, J L., Pinzón, Espitia, O L., Tirano Bernate, D C. (21 de Diciembre, 2018). Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2018; 22(4): 263 - 271. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v22n4/2174-5145-renhyd-22-04-263.pdf>

Guerra, M. (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. México: El Manual Moderno.

Gutiérrez, Y., Marín, L. (2017). Significado de lactancia materna y leche materna para las madres de una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. Volumen 15, número 1, artículo 4, julio- diciembre 2017. DOI: 10.15517/psm.v15i1.26414

Hernández, S., R.; Fernández, C., C.; Baptista, L., P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México: McGraw-Hill Education.

Huaranga, L V. (2017). Conocimiento de lactancia y conductas preventivas en madres de un centro de salud de Lima Perú. *Rev. Cienc. Arte Enferm*. 2017; 2(2). ISSN: 1755-7682. DOI: 10.24314/rcae.2017.v2n2.10

- Human, D E., Velásquez, S O. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en Primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020;36(4):e3913. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3913/653>
- Mejía, J., Naranjo, C., Olivera, M., Pérez, V., Piñón, A., Reyna, E. (2018). Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas Primigestas. *REPERT MED CIR*. 2018; 27(1):13-17. DOI: 10.31260/RepertMedCir.v27
- Muñoz, R., Rodríguez, M. (2016). Autoeficacia de la lactancia materna En mujeres primíparas de Madrid. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, Vol. 6, no 1 - Junio 2017 - ISSN: 1688-8375 ISSN en línea: 2393-6606. DOI: 10.22235/ech.v6i1.1366
- Osorio, M C. (2019). Conocimientos y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horizonte sanitario*/vol. 18, no. 2, mayo - agosto 2019. DOI: 10.19136/hs.a18n2.2691
- Polit, D. y Hungler, B. (2003). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. México: McGraw-Hill Interamericana.



Apéndice A

Puebla, Pue. A 16 de Febrero de 2022

ASUNTO: Aprobación de tema

A QUIEN CORRESPONDA:

P r e s e n t e.

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Marcelino Santos Guerrero**, con **ID 3483565** y número de **Matrícula 16060166** estudiante de la Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal generación 2020-2021; se aprueba la investigación denominada:

Nombre:	Conocimiento Sobre la Lactancia Materna en Madres Primigestas
Instrumento:	Evaluación de Conocimiento y Práctica Sobre la Lactancia Materna de Mujeres Primigestas Derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar (Paredes et al. 2017)
Población:	Mujeres puérperas primigestas de un hospital del sector público de segundo nivel
Asesor metodológico:	ME. Patricia Alarcón Morgado

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

Atentamente

C.c.p. Archivo
Estudiante

Apéndice B

Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 16 de Febrero del 2022

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Marcelino Santos Guerrero, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico:

Especialidad de Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación

Archivo

Apéndice C

Carta Compromiso de co-asesor de tesis

Puebla, Pue. a 16 de Febrero de 2022

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. Marcelino Santos Guerrero, que en caso de ser aceptado en el

Programa académico:

Especialidad de Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es:

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

Nombre y Firma.

ID

(Grado académico, puesto, Institución, dirección y teléfono)

C.c.p. Coordinación de Investigación

Archivo

Apéndice D

Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a _____

Comité Académico de Investigación

Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado Conocimiento Sobre la Lactancia Materna en Mujeres Primigestas es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.

Que no ha sido previamente publicado en algún medio.

Que no ha sido remitido para su publicación.

Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.

Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.

Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.

Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.

Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

Nombre y firma del Estudiante (s)

Nombre y firma del Asesor (es)

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

Representante del Comité Académico de
Investigación

C.c.p. Coordinación de Investigación

Archivo

Apéndice E



Dr. Pablo Barrientos Juárez
Director del Hospital General
P R E S E N T E

Jefe de

La que suscribe **Mtra. Flora** Universidad Popular Autónoma grato saludarle, así mismo se grato saludarle, así mismo se con **No. ID 3483565** y **Ma Enfermería en Salud Mater** dirige para la aplicación de in tesis de titulación que a conti

Nombre:	Conocimia
Objetivo:	Determinar primigestas
Instrumento:	Conocimia derechohal Sánchez, M
Periodo:	Diciembre
Población:	Mujeres lac

Con la finalidad de s
cual me permito solicitar a u
datos. Adjunto a la presente,
Agradeciendo de un
capacidad del profesional de

Coordinadora
U

C.c.p. Archivo

Posgrados en Enfermería
9 Poniente 1712, Barrio de Sant
CP. 72410, Puebla, Pue. México
Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 1
www.upaep.mx



Apéndice F

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Yo Marcelino Santos Guerrero, ciudadana, de 24 años de edad, aceptó de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: Conocimiento sobre la lactancia materna en mujeres primigestas, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.

No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.

Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número de clave que ocultará mi identidad.

Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Lugar y Fecha:

Nombre y firma del participante:

Marcelino Santos Guerrero

Nombre y firma de quien proporcionó la información para fines de consentimiento

TESTIGO 1 TESTIGO 2

Nombre: _____ Nombre: _____ Fecha:

_____ Fecha: _____



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería
Apéndice G

Cédula de identificación del participante (*Santos y Alarcón 2021*)

Edad:				
Estado Civil:	Soltera	Unión libre	Casada	Viuda
Escolaridad:	Analfabeta	Secundaria	Medio Superior	Superior
Ocupación:	Ama de Casa	Comerciante	Profesionista	Otros
Religión:	Católica	Cristiana	Testigo de Jehová	Otros
¿Sufre alguna enfermedad?	Si	No		



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería
Apéndice G

Instrumento: Conocimiento sobre la lactancia materna en madres primigestas, (CAP)

Cuestionario sobre conocimientos sobre la lactancia materna en madres primigestas

Instrucciones: subraye la respuesta que describa su percepción

1	Con lo que usted sabe ¿Qué tipo de leche cree que sea mejor para el bebé?	Fórmula Infantil en polvo Leche de vaca Leche materna Otra:
2	Con lo que usted sabe, una vez que nació el bebé ¿Cuándo se debe empezar a dar leche materna?	Inmediatamente A las 2 horas Un día después Varios días después No se debe dar leche materna Otro:
3	Con lo que usted sabe, la primera leche materna que sale del pecho materno ¿La debe tomar el bebé? 2	Sí, ¿Por qué? No ¿Por qué?
4	¿Cómo o de quien aprendió sobre lactancia materna?	Del doctor Del promotor de salud o enfermera De mamá, abuela o tía He visto como lo hacen mis amigas De libros o folletos Lo vi en la televisión De carteles en el centro de salud Otra:
5	Con lo que usted sabe ¿Cada cuándo ¿Se debe dar leche materna al bebé?	Cada hora Cada que lo pida el bebé Cada 3 horas

6	Con lo que usted sabe ¿Hasta ¿A qué edad se debe dar SOLO leche materna al bebé?	Hasta que se acabe la leche Hasta los 2 meses Hasta los 4 meses Hasta los 6 meses Hasta el año Hasta que le salen los dientes Otro:
7	Con lo usted sabe ¿Hasta qué edad se debe empezar a dar al bebé alimentos diferentes a la leche materna?	Al mes A los 2 meses A los 4 meses A los 6 meses Al año Otra
8	Para usted ¿Cuál sería el beneficio de dar leche materna?	Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebé Evita enfermedades Favorece la unión madre- hijo El bebé come lo que necesita Otro:



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería
Apéndice H

Cronograma de Grannt			
Actividades	Fecha de inicio	Duración	Termino
Elección de Tema	10/10/20	2 días	12/10/20
Autorización de Tema	10/10/20	8 días	18/10/20
Problema de Investigación	24/10/20	5 días	29/10/20
Segunda Revisión del Problema de Investigación	31/10/20	7 días	7/11/20
Pregunta de Investigación	31/10/20	2 días	2/11/20
Justificación	7/11/20	2 días	9/11/20
Objetivos Generales y Específicos	7/11/20	4 días	11/11/20
Marco Teórico	14/11/20	5 días	19/11/20
Derivación Teórica Empírica	21/11/20	1 día	22/11/20
Definición de Términos	21/11/20	14 días	5/12/20
Revisión de Bibliografía	21/11/20	15 días	6/12/20
Presentación de Power Point	12/12/20	3 días	15/12/20

Autorización de la Institución	12/12/20	7 días	19/12/20
Aplicación de Instrumento	26/12/20	49 días	13/02/21
Entrega de III Capitulo	20/02/21	7 días	27/02/21
Base de Datos	6/03/21	21 días	27/03/21
Revisión de Presentación de Power Point Capitulo III	10/04/21	3 días	13/04/21
Entrega de IV Capitulo	8/05/21	14 días	22/05/21
II Seminario	23/01/21	1 día	24/01/21
Elaboración de Conclusión	5/06/21	5 días	10/06/21
Elaboración de Discusión	12/06/21	7 días	19/06/20
Elaboración de Recomendación	26/06/21	4 días	30/06/21
Revisión de Cartel	3/07/21	2 días	5/07/21
Revisión de Presentación de Power Point	10/07/21	3 días	13/07/21
Revisión de Archivo Word	17/07/21	3 días	20/07/21
Aprobación de Protocolo			