



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL VÍNCULO DE APEGO EN
MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2019

Línea de investigación:

Salud pública

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Enfermería
especialista en Neonatología

Autor

Curo Quispe, Angueluz

Asesora

Olivera Mejía, Nila

ORCID: 0000-0001-5246-6601

Jurado:

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima - Perú

2024

LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL VÍNCULO DE APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	revistas.um.es Fuente de Internet	4%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
6	repositoriodspace.unipamplona.edu.co Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

**LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON EL VÍNCULO DE APEGO EN
MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN, 2019**

Línea de Investigación Salud Pública

**Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Enfermería especialista
en Neonatología**

Autor

Curo Quispe, Angueluz

Asesora

Olivera Mejía, Nila

ORCID: 0000-0001-5246-6601

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Astocondor Fuertes, Ana María

Lima-Perú

2024

Dedicatoria

A mi papá F.C.H y también a mí mamá M.E.Q.M. QEPD quienes sembraron en mí los valores fundamentales. A Dios por estar siempre presente en cada momento de mi vida por cuidar siempre de mi familia, A la directora de la escuela de enfermería San Felipe Blanca Chang asmat QEPD.

Agradecimiento

A quien nos brinda la vida y el don de ejercer cada sabiduría en beneficio del bien común por permitirme realizar y culminar una etapa más de mi vida profesional.

A mi familia a mi padre, esposo e hijos quienes son toda mi fuerza, fortaleza en esta vida.

Al director que dirige el hospital de Huaycán y a la unidad de apoyo a la docencia e investigación, al servicio de atención inmediata y alojamiento conjunto por permitir ejecutar mi investigación en dicha institución.

Índice

Resumen.....	6
Abstract	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y Formulación del Problema.....	11
1.2 Antecedentes	12
1.2.1 Antecedentes Internacionales	12
1.2.2 Antecedentes Nacionales.....	14
1.3 Objetivos	16
1.3.1 General	16
1.3.2 Específicos	16
1.4 Justificación.....	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	19
2.1.1 Lactancia Materna	19
2.1.1.1 Beneficios de la Lactancia Materna.	20
2.1.2 Técnicas de la Lactancia Materna	21
2.1.2.1 Factores que influyen en la práctica de la lactancia materna	23
2.1.3 Evaluación de la lactancia materna	25
2.1.4 Vínculo de Apego.....	26

2.1.4.1 Utilidad	30
2.1.4.2 Figuras de apego.	30
2.1.4.3 Fases	31
2.1.4.4 Evaluación del vínculo del apego	32
III. MÉTODO.....	33
3.1 Tipo de Investigación	33
3.2 Ámbito Temporal y Espacial.....	34
3.3 Variables.....	34
3.4 Población y Muestra.....	34
3.5 Instrumentos	36
3.6 Procedimientos	37
3.7 Análisis de Datos.....	38
3.8 Aspectos Éticos	39
IV. RESULTADOS.....	40
V. DISCUSIÓN.....	44
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
IX. ANEXOS	54

Índice de tablas

Tabla 1 Características de la muestra	40
Tabla 2 Resultados descriptivos de la variable lactancia materna	40
Tabla 3 Resultados descriptivos de la variable vínculo de apego.....	41
Tabla 4 Tabla cruzada variables lactancia materna y vínculo de apego.....	42
Tabla 5 Prueba de normalidad	43
Tabla 6 Prueba de correlación de Spearman	43

Índice de figuras

Figura 1 Resultados descriptivos de la variable lactancia materna.....	41
Figura 2 Resultados descriptivos de la variable vínculo de apego.....	42

Resumen

Objetivo: Relacionar la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. **Método:** Se desarrolló un estudio de tipo básico, nivel correlacional y no experimental – transversal, donde se emplearon dos guías de observación como instrumentos de recolección de datos, aplicándose a una muestra de 42 madres adolescentes, atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2019. **Resultados:** El 52.4% (n = 22) de las madres observadas tiene una inadecuada lactancia materna y el 97.6% (n = 41) presentó un nivel de apego madre – recién nacido de nivel medio. Se determinó que hay 2.4% (n = 1) de coincidencia en el nivel bajo de vínculo de apego y lactancia materna inadecuada, mientras que hubo 47.6% (n = 20) de coincidencia entre nivel medio de vínculo de apego y lactancia materna adecuada. **Conclusiones:** Existe relación estadísticamente significativa entre vínculo de apego y lactancia materna, con rho de Spearman = 0.434 y p = 0.004.

Palabras clave: lactancia materna, vínculo de apego, madres adolescentes.

Abstract

Objective: To relate breastfeeding and attachment in adolescent mothers who attended the Huaycan hospital during 2019. **Method:** A basic study, correlational and non-experimental – cross-sectional level was developed, where two observation guides were used as data collection instruments, applied to a sample of 42 adolescent mothers, attended at the Hospital de Huaycan during the year 2019. **Results:** 52.4% (n = 22) of the observed mothers have inadequate breastfeeding and 97.6 % (n = 41) presented a medium level of mother-newborn attachment level. It is concluded that there is a 2.4% (n = 1) coincidence in the low level of attachment bond and abnormal breastfeeding, while there was a 47.6% (n = 20) coincidence between the medium level of attachment bond and adequate breastfeeding.. **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between attachment and breastfeeding, with Spearman's rho = 0.434 and p = 0.004.

Keywords: breastfeeding, attachment bond, adolescent mothers.

I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna representa un indicador de mucha importancia al reflejar el nivel de bienestar que posee una sociedad conjunta, debido a que el niño que es alimentado mediante lactancia materna exclusiva alcanzará un satisfactorio desarrollo y crecimiento, disminuyendo con esto, la incidencia referida a la desnutrición. De acuerdo a datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se podría salvar millones de vidas a infantes anuales, si las madres alimentaran de forma exclusiva a sus bebés durante los primeros seis (06) meses de vida con la leche materna (Rosabal y Piedra, 2016).

Por otra parte, el contacto entre la madre y su niño durante los primeros seis meses de vida resulta imprescindible para un adecuado desarrollo biopsicosocial del infante, fortaleciendo los lazos afectivos y el binomio madre-hijo (Castillo y Lamas, 2016). De acuerdo a lo expuesto, la lactancia materna así como el apego han alcanzado un valor relevante en las últimas décadas, esto debido a que un favorable apego beneficia la relación entre madre e hijo, relacionando con más duración y superior calidad la lactancia exclusiva y en el futuro, estimula el más adecuado desarrollo psicomotor y una óptima salud para el infante (Pinto, 2017).

En adición a lo descrito, se ha observado un incremento de embarazos en la población adolescente entre 14 y 19 años, disminuyendo junto con ello, la práctica de la lactancia materna, pues mucho de los casos no alcanzan a llegar a los seis meses de exclusividad en el consumo de la misma. Esta situación desestima el beneficio que proporciona la lactancia natural, asociando esto, además de lo mencionado, que epidemiológicamente ésta práctica interviene en la disminución de la tasa de morbilidad infantil, en los indicadores de salud por padecimientos de tipo infeccioso, el desarrollo cognitivo, y fortaleciendo la afiliación materno filial (Morillo y Montero, 2010).

Con base a lo expuesto, la siguiente investigación estará destinada a determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el vínculo de apego en madres adolescentes que acuden al Hospital de Huaycán, 2019.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

Debido a la importancia que desde siempre se ha reconocido sobre la lactancia materna, diferentes estudios demuestran que la generalidad de los infantes alimentados con ella exclusivamente durante sus primeros seis meses de vida logran un desarrollo y crecimiento óptimo, esto debido a los elementos de la leche materna que poseen la concentración y la calidad justa para cada niño en particular, favoreciendo también el desarrollo biopsicosocial del bebe así como la función succional como el más adecuado estímulo para un armónico progreso morfofuncional de las estructuras maxilofaciales y orofaríngeas (Shellhorn y Valdés, 2010).

Existen datos estadísticos que demuestran el aumento en embarazos adolescentes, así como una reducción de la lactancia materna que no llega a los seis meses de vida de los infantes. Al respecto, es preciso destacar que la adolescente madre es una joven mujer que requiere vivir esta época de su vida, pues la maternidad a temprana edad no la hace una adulta, señalando que no se encuentra preparada para esto y en un periodo de tiempo corto deberá lograr importantes metas, entre ellas, asumir su salud reproductiva, sexualidad, las relaciones afectivas con sus familiares, pareja e hijo y el autocuidado. Estas importantes tareas y desafíos llevan a las mamás adolescentes a mostrarse recargadas de labores y a sostener cargas emocionales fuertes que constituyen un enorme riesgo en la práctica de la lactancia materna, influyendo a futuro, en el vínculo afectivo que se origina de la relación establecida por la madre adolescente y el recién nacido (Castillo y Lamas, 2016).

En el vínculo afectuoso madre e hijo, cuando una mama adolescente lacta, el infante intenta desarrollar mediante su comportamiento, una cercanía a su madre, usando conductas

como la de llorar, sonreír, succionar y aferrarse. Esta búsqueda y necesidad de cercanía de la madre con respecto al infante se le denomina conducta de apego, mientras que la conducta donde la madre intenta mantener a su bebe cerca se le denomina conducta de atención. Ambas conductas están básicamente dirigidas a la búsqueda de mantener la proximidad entre ellos, lo que se denomina conducta afectiva (Morillo y Montero, 2010).

Por su parte, Jhon Bowlby en su “Teoría del Apego” indica que la condición de confianza, zozobra o ansiedad del infante se determina mediante la accesibilidad y la capacidad de respuesta de su figura primordial de afecto, es decir, que la imagen de apego se relaciona a la accesibilidad inmediata que le responde apropiadamente otorgándole protección y consuelo. Es aquí donde la adolescente madre deberá reaccionar a las necesidades de su hijo, entre ellas el llanto, para actuar inmediatamente favoreciendo el vínculo de apego, pues mediante la lactancia materna diaria, las conductas van frecuentándose y por ende, el apego se va fortaleciendo hasta que se constituye la relación más poderosa que existe en la humanidad, establecido por la madre y el hijo (Saavedra y Torres, 2017).

De esta forma, la actual investigación intenta abordar, los fundamentos que establecen si la lactancia materna tiene una relación con el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, por lo que se desprende la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Ortiz et al. (2019) realizaron un estudio donde el objetivo principal fue describir las relaciones entre la permanencia de la lactancia materna, la sensibilidad materna y el apego en

pre-escolares de la ciudad de Bogotá. Esta investigación fue de corte mixto, implementando instrumentos AQS, MBPQS con el fin de valorar el nivel de apego y la sensibilidad materna, igualmente se implementó una entrevista mediante el cuestionario como instrumento de investigación aplicado a las madres para el análisis de sus percepciones y experiencias con relación a la lactancia. Como resultados se obtuvo un puntaje promedio de apego en los niños de 0.54 y un puntaje promedio de sensibilidad en madres de 0.69. Las correlaciones revelaron asociaciones positivas y débiles entre el apego y la duración del tiempo de lactancia en un 0.26 y de igual forma entre la sensibilidad y la duración de la lactancia en un 0.29. Se concluye que la mayor parte de las madres sometidas al estudio consideran que la lactancia ha contribuido a una buena conexión con sus hijos, perdurando con el tiempo.

Seguidamente, Villanueva (2019) ejecutó un estudio con el objetivo de suministrar una representación de las diferencias existentes entre los diferentes tipos de lactancia y el vínculo de apego seguro para lo que se realizó una revisión sistemática de once investigaciones donde los resultados no fueron concluyentes, a pesar de que la mayor parte de estos estudios analizados demostraron que las discrepancias existentes no son debidas al tipo de lactancia, sino a las interacciones beneficiosas desarrolladas en el proceso alimenticio.

Igualmente, Jiménez (2019) realizó un estudio orientado a establecer los factores asociados a la relación afectiva de las diadas madres – hijos recién nacidos aplicándose un estudio de tipo cuantitativo de corte transversal. La muestra fue no probabilística de ciento veinte ocho diadas madres e hijos, efectuando un razonamiento descriptivo y exploratorio en cada una de las variables. Como resultados se obtuvo que los infantes que no recibieron lactancia exclusiva tuvieron 1,82 veces más riesgo de no poseer un lazo afectivo alto en asimilación con aquellos infantes que si fueron alimentados con lactancia materna exclusiva.

De igual forma, Marín et al. (2018) investigaron sobre la representación de la influencia de la lactancia materna sobre desarrollo del vínculo afectivo y psicomotor en niños

de 6 a 8 meses de edad. El tipo de investigación fue cualitativa, descriptiva, con un estudio de casos múltiple, de corte transversal, utilizando técnicas de entrevista, la observación directa y el diagnóstico funcional de desarrollo según Múnich. Se concluyó que la lactancia materna no influyó solamente en el desarrollo de los infantes, sino repercutió tanto en los factores psicológicos como en el desenvolvimiento del vínculo afectivo.

Finalmente, Ascanio y Maldonado (2020) realizaron un estudio con el fin de analizar el lazo afectivo entre madres e hijos mediante una revisión documental, estudiando criterios como los tipos de vínculos, contacto físico, factores influyentes, entre otros, realizándose una revisión de veinte artículos para los cuales se ejecutaron matrices de resultados, delimitando sobre las mismas, los hallazgos de más importancia. Se concluye que la lactancia materna, como uno de los principales factores de contacto físico, es el primer paso al establecimiento del vínculo afectivo, ya que no solo es el medio de conexión por la cual la madre alimenta al bebé, sino que también, provee de cariño, atención, amor, cuidado, lo observa y detalla de la misma forma en que el infante lo hace con su madre, explorándose el uno al otro por medio de los sentidos.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Marmolejo (2019) realizó un estudio orientado a determinar el nivel de apego de las madres hacia sus hijos en la lactancia materna. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y como instrumento aplicó dos cuestionarios a una muestra de 61 madres. Los resultados indicaron que el nivel de apego es positivo cuando las prácticas de lactancia materna son adecuadas en un 57.4%, y fue poco adecuada en un 22.9% de ellas. Con relación al grado de apego de las madres fue positivo en un 80.3% y el logro de desempeño en lactancia es adecuada en 54.1% de las madres, seguido del poco adecuado en un 26.2%. Se concluye que mientras mayor y adecuado sea el proceso de apego entre madre-hijo, mayor

contribuye a la práctica asertiva de lactancia materna y el bienestar del infante en su desarrollo y soporte alimenticio.

Orellana y Lagos (2020) realizaron un estudio con la tarea de establecer la relación entre el apego y la lactancia materna en madres de neonatos mediante un estudio correlacional de corte transversal, empleando una población de 110 madres de lactantes con sus hijos, escogiéndose una muestra poblacional de 85 madres. Entre los resultados se obtuvo que 33% de las madres poseen un adecuado apego madre e hijo, 27% de las madres ejecutan adecuadamente las prácticas de lactancia materna, acotando que una vez que se incrementa el apego madre e hijo, mejora proporcionalmente la lactancia materna, obteniéndose esto mediante un coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva.

Murillo (2020), en su estudio determinó el vínculo afectuoso entre la madre primeriza y su hijo mediante una investigación de tipo descriptiva, no experimental en una población de 40 madres, implementando como instrumento, la pauta de evaluación relacional madres-recién nacido de Kimelman. Como resultados, se obtuvo que 74% de las mamás analizadas posean un vínculo de bajo de riesgo relacional y 26% en alto riesgo. En relación al contacto visual, 70% de las madres obtuvo un vínculo de bajo riesgo relacional, vocalización 80% de bajo riesgo relacional, tacto 79% bajo riesgo relacional, sostén 72% bajo riesgo relacional, afecto 71% bajo riesgo relacional y proximidad 76% bajo riesgo relacional. Se concluye que el vínculo afectivo entre madre – hijo fue de bajo riesgo relacional.

Atauje (2021) realizó estudio dedicado a establecer los factores particulares e institucionales que afectan el apego en madres de infantes mediante una investigación cuantitativa, no experimental, prospectiva, de corte transversal. Su población la conformó una muestra de 58 madres, empleando la entrevista y la observación como técnicas. Los resultados arrojaron a 76.9% de los infantes presentaban apego en riesgo con un nivel de significancia de <0.05 . De igual forma se determinó el nivel socioeconómico como factor que

influye en los estilos de apego. Se concluye que los factores institucionales y personales que conmueven el apego son la edad, el ingreso familiar, comprobándose que, mediante la lactancia, se establece el de la mejor manera el apego madre e hijo.

Por último, Quispe (2021) llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel del vínculo afectivo de la madre en el recién nacido mediante un enfoque cuantitativo, con un nivel básico, descriptiva y bajo un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 72 madres a quienes se les aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.85. En relación a los resultados, se obtuvo 43.06% de las madres presentan un nivel regular en el vínculo afectivo, 27.78% un nivel óptimo y 29.17% un nivel deficiente. Se concluye, que el nivel más representativo del vínculo afectivo entre madre – hijo fue regular. De igual forma el rol materno, el apoyo emocional y la unión interacción madre – hijo fue de nivel regular.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Relacionar la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019.

1.3.2. Específicos

Analizar la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019.

Determinar el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019.

Determinar la relación que existe entre la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019.

1.4. Justificación

El presente estudio resulta conveniente, en primer lugar, por su valor teórico, ya que, mediante una revisión bibliográfica sustentada sobre la lactancia materna y el vínculo de apego, se expondrán referentes teóricos tanto a nivel nacional como internacional abordando se esta manera la problemática revelada, sirviendo de referente para posteriores investigaciones de similar envergadura.

En cuanto al referente práctico, el siguiente estudio aportará los conocimientos necesarios para beneficiar a madres adolescentes y a infantes que requieren, no solo alimentarse adecuadamente mediante la lactancia materna, sino fortalecer los vínculos madre-hijo, para lo cual, la visión de afianzar el vínculo afectivo en este binomio será beneficiosa para promover una relación amorosa, y garantizada a nivel mundial.

Con respecto al aspecto metodológico, la investigación se realizará mediante un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, que permitirá al investigador asociar la lactancia materna con el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, siendo aporte científico y estableciendo un precedente para la elaboración de posteriores investigaciones.

1.5. Hipótesis

General:

La lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, se relacionan de manera estadísticamente significativa.

Específicos:

La lactancia materna en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, se lleva a cabo de manera inadecuada.

El nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019 es medio.

La relación que existe entre la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, es estadísticamente significativa.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *Lactancia Materna*

Con el pasar de los últimos años, ha existido un aumento en los embarazos de adolescentes sobre todo entre los 14 a 19 años de edad y con ello, una desvalorización en la práctica de lactancia materna que no llega a los seis (06) meses de vida en los menores. Esta práctica es establecida como la mejor forma de alimentación natural exclusiva para el recién nacido, siguiendo luego de los seis meses, la alimentación complementaria, constituyendo esto un factor protector celular y humoral que fortalece sin duda la afiliación materno filial. Igualmente, influye en reducir la tasa de mortalidad infantil, disminución en indicadores que reportan enfermedades infecciosas y mejora el desarrollo cognitivo Organización Mundial de la Salud. (OMS , 2018).

Ahora bien, uno de los momentos de mucha singularidad para formar el vínculo entre madre e hijo es el de la lactancia materna, ya que no solo proporciona al infante el alimento nutricional por excelencia, sino también, otorga un sinfín de manifestaciones afectivas que se genera en el intercambio amoroso beneficioso para ambos. De igual forma, en la época de la infancia, la lactancia materna genera factores que intervienen en el corto o largo crecimiento, la composición corporal así como el desarrollo psicomotor en los primeros años de vida, además de los beneficios en procesos fisiológicos y metabólicos y disminuyendo la incidencia en distintas enfermedades (Marín et al., 2018).

La leche materna no solamente es un alimento sino un fluido cambiante y vivo que se adapta a distintos requerimientos del bebe a lo largo del tiempo y facilitando que éste se adapte a la vida extrauterina. De esta forma, se habla de la existencia de cuatro tipos de leche, entre ellas, el calostro, la leche de transición, la leche madura y la leche pre término. De esta forma la lactancia materna representa un modelo nutricional que efectúa una función

metabólica inherente, al igual que nutrientes que estimulan el crecimiento y promueven las defensas del infante. Esta forma de alimentación natural debe ser impartida de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad y puede ser continuada mediante la alimentación complementaria hasta los dos años, en donde deben ser incorporados otro tipo de alimentos y valores nutricionales para el bebe (Marín et al., 2018).

De esta forma, se evidencia que la práctica de la lactancia materna es la forma alimentaria que además de poseer beneficios biológicos, también posibilita un momento especial de relación entre madre y bebe. Aun así, distintos estudios indican que en los últimos años la lactancia materna es crucial por lo menos en el primer año de vida del infante y que ha sido practicado solamente hasta el primer o según mes de vida, esto debido muchas veces al desconocimiento acerca de las bondades en la misma (Marín et al., 2018).

2.1.1.1 Beneficios de la Lactancia Materna. La lactancia materna es por excelencia, el primer alimento que debe suministrársele al neonato. Amamantar aumenta los lazos de amor entre el hijo y su madre representa la forma más natural de proveer al bebé los nutrientes que necesita para desarrollarse, para su salud y su crecimiento óptimo. Representa un seguro alimento, de consumo listo, con anticuerpos destinados a proteger a los menores de enfermedades comunes, mencionando entre ellas, la neumonía como una de las primordiales causas de muerte infantil en el mundo (Álvarez, 2013).

De forma ideal, la lactancia materna debe ser exclusiva, es decir, sin otro tipo de bebida o alimento, desde el momento del nacimiento, a libre demanda, evitando los chupetes y mamilas. Además, entre los beneficios de la leche materna se encuentra, que es el alimento más indicado para las restricciones fisiológicas intestinales del neonato (Álvarez, 2013).

De esta manera, se debe garantizar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis (06) meses de vida, contribuyendo así a prevenir millones de muertes neonatales al año,

y cubriendo el 95% de las necesidades del infante hasta el 4to mes, porcentaje que disminuye en un 80% en el 6to mes y en un 32,5% hasta los 12 meses de edad. Diversos estudios demuestran el efectivo efecto protector de la lactancia materna en contra de enfermedades infecciosas, entre ellas las de tipo respiratorio agudo del tracto tanto superior como inferior, otitis media, enfermedades gastrointestinales, afecciones en la garganta, senos paranasales, entre otros (Zhunio y Andrade, 2016).

El efecto protector de la leche materna debido a las propiedades antibacterianas e inmunológicas que ésta proporciona, al igual que la expulsión de patógenos que pueden ser introducidos mediante la preparación y administración de fórmulas lácteas. Por otra parte, importantes registros científicos también señalan las importantes implicaciones que tiene para el bienestar de las madres al comprimir riesgo de cáncer mamario o de ovario, así como disminuir niveles de obesidad en posteriores años. Otro aspecto interesante a resaltar, es que no existen diferencias en la producción de leche entre madres adultas y madres adolescentes, pero, los comportamientos referidos a la lactancia difieren considerablemente, pues las madres jóvenes presentan una frecuencia menor de amamantamiento durante el día y una tendencia a la administración temprana de fórmulas lácteas (Zhunio & Andrade, 2016).

2.1.2 Técnicas de la Lactancia Materna

Una satisfactoria y exitosa lactancia materna va a depender de que la posición al colocar al infante sea la correcta, evitando así el dolor durante la succión y la aparición de grietas en el pezón. La madre, deberá estar cómoda y ubicar al bebe lo más cerca posible, cumpliendo la regla de la técnica correcta que consiste en la ubicación de ambos, tanto el bebe como la madre, ombligo con ombligo o barriga con barriga, y con ello, posicionarse de la manera adecuada. Indiferentemente de la postura aplicada, deberá ser el o la bebe quien se acerque al pecho de su madre y no el pecho al bebé. De esta manera, se deberá estimular al infante, rozando el pezón con el labio inferior del bebé, para que éste abra su boca de par en

par y sus labios abarquen no solamente el pezón sino también, buena parte de la areola, acotando que si el bebe emite ruido al succionar, simboliza que no tiene una correcta postura (Tomico, 2016).

Otro factor a considerar para una correcta técnica de amamantado es la postura adoptada. Si lacta sentada, debe ubicar al bebé lo más cerca que pueda de su pecho y su cabeza deberá apoyarla en su antebrazo y no en el codo de la madre, para ello, la mama podrá ayudarse con el apoyo del brazo con el que sostiene al lactante sobre un cojín, y puede estar más cómoda, si poza sus pies sobre un cojín o un taburete. El cuerpo del neonato deberá estar frente al de su madre, de tal manera que su nariz quede a la misma altura del pezón y su cabeza sobre el antebrazo. Su cara no deberá estar mirando al techo, y deberá dirigirla al pecho materno, además, la mano que sostiene el seno, debe estar en forma de letra C, con el fin de que asegure una técnica correcta de amamantamiento (Tomico, 2016).

Resulta muy importante que la madre ofrezca el vaciamiento de ambas mamas, de tal manera que deberá amamantar de ambos senos, comenzando por el último que haya ofrecido. El hecho de alimentar a demanda, quiere decir que el niño, requiere del pecho de su madre a cualquier hora y momento del día, por ello, si lo acepta, deberá ser proporcionado, sin establecer esa regla específica que debe alimentarlo cada tres horas. Por ello, para confirmar que se está ejecutando una correcta técnica de amamantamiento se debe apreciar que no existan los siguientes signos de mala posición (Lázaro, 2010):

- Inmersión de mejillas en el niño, pues no estaría amamantando sino succionando.
- Grietas y dolor en los pezones.
- Mamadas por tiempo muy prolongado, frecuentes tomas y casi sin interrumpirlo.
- Traga aire y produce ruidos al tragar.
- Presencia de regurgitación, cólicos y vómitos frecuentemente.
- Exceso de gases y eructos por el aire tragado.

- Frecuente ingurgitación.
- Nalgas irritadas debido a la acidez de las heces, donde el infante llora con frecuencia y esta intranquilo.
- La madre se agota, con dolor en los pezones, el infante no suelta de manera espontánea el pecho y las tomas son frecuentes, desde 15 veces o más diarias durante más de 15 minutos.

2.1.2.1 Factores que influyen en la práctica de la lactancia materna. Entre los factores que influyen en la práctica de amamantamiento se encuentran (Navarro et al., 2019):

- Información deficiente de la madre, conyugue y demás familiares acerca de la lactancia materna y sus beneficios, entre otros aspectos de relevancia para el tema, lo que genera la toma de decisiones inadecuadas y la influencia negativa sobre la madre.
- Escasa confianza por parte de la madre, sobre todo en la capacidad que tiene de suministrar leche a su bebé y en cantidades suficientes, factor que puede desencadenar la inhibición de la bajada temprana de leche en flujos normales.
- La leche materna es producida mediante el resultado que accionan conjuntamente los reflejos y las hormonas las cuales pueden ser afectados por distintas emocionales situaciones de la madre. Una vez que el bebe succiona son estimuladas las terminaciones nerviosas de la areola y el pezón, llevando estos mensajes a la hipófisis de la madre respondiendo mediante la producción de prolactina, que se transporta por la sangre hasta llegar al alveolo mamario y de esta forma se produce la leche. Estas terminaciones nerviosas estimuladas de igual forma llevan al cerebro de la madre un mensaje, produciendo también la oxitócica, que al igual que la prolactina se transportar hasta los pechos por la sangre y produce contracción de las células musculares que rodean los alveolos,

impulsando de esta forma la extracción de la leche mediante conductos galactóforos hasta el pezón. Este reflejo de la oxitocina no va a depender solamente de la succión del pezón por parte del lactante, sino de aquellas emociones y sentimientos de la madre.

- De igual manera las intranquilidades impiden el reflejo que genera la succión. Existe una relación entre la depresión y la baja del periodo de lactancia natural. La producción de leche materna va a depender de la frecuencia con que el niño reciba pecho, la fuerza que ejerza en su succión, el reflejo que produce la bajada de leche y el uso de anticonceptivos orales.
- Los cambios producidos durante la asistencia del parto y la interferencia hospitalaria, pues el retraso para iniciar el proceso de succión del pecho de la madre puede generar posteriores inconvenientes para la lactancia. El uso de mamilas o teteros índice al rechazo de succionar el pezón, ya que esta última requiere de un esfuerzo mayor por parte del infante. La aplicación de cantidades elevadas de anestesia durante el parto, el mantener un programa fijo, mas no con espontaneidad.
- Inconvenientes anatómicos que son generados por los pezones invertidos, pero que pueden ser reformados con maniobras y masajes. Igualmente, los agrietamientos, las fisuras e infecciones posteriores del pezón son en su mayoría innecesarios, y con ello se evita la tensión láctea de los senos.
- En relación a la autoimagen y sexualidad, se puede acotar que existen madres que, si están dispuestas a sacrificar la lactancia en beneficio de su estética, pues muchas madres consideran que la lactancia materna arruinará la figura de su pecho, al igual que muchas madres se avergüenzan de amamantar en público.

- En lo que concierne a la actividad social y trabajo de la madre, este representa un obstáculo poderoso para iniciar el amamantamiento y para mantenerse con ella. Existe en gran parte desconocimiento por parte de la madre que lacta de la protección legal que les ampara.
- Los nuevos valores sociales determinan hoy en día a la lactancia materna como una práctica anticuada, símbolo de atraso o una práctica indecorosa, convirtiendo al biberón en símbolo de posición.
- El papel que juega la industria bajo la habilidad de obtener formulas cada vez mas similares física y bioquímicamente a la leche materna ha influido negativamente en las prácticas de amamantamiento. El impacto que ha tenido la propagación comercial contrapone el éxito y beneficio que tiene la crianza de forma natural, beneficiando la crianza de forma artificial.
- La eliminación de drogas por leche es otro factor de importancia, debido a que, en las sustancias ingeridas por la madre, serán reflejadas en la leche mediante enzimas que van a metabolizar los fármacos consumidos. Algunos medicamentos suelen ser absorbidos por el bebe, pero en pocas cantidades que no le afectan. Cuando sea posible, los medicamentos deberán ser ingeridos por la madre una vez que ha amamantado a su bebé, o durante el periodo más largo de sueño del infante.

2.1.3 Evaluación de la lactancia materna

De acuerdo a Torres y Saavedra (2017), la aplicación de una correcta lactancia materna es medible según el procedimiento adoptado por la madre, que favorece el aporte de los nutrientes al niño, por lo que dicha técnica puede evaluarse a partir de las siguientes dimensiones:

- Lavado de manos

- Postura de la madre
- Forma de sostener la mama
- Estimulo del reflejo de apertura
- Acople boca – pezón – areola
- Fijación de la madre al recién nacido
- Comodidad de la madre y el recién nacido

Queda establecido que, mientras más de estos factores se cumplan durante la lactancia, más efectiva será, ya que se ve facilitada la ingesta, evita posibles accidentes, estimula la producción de leche materna y aumenta el bienestar tanto para la madre como para el niño (Torres y Saavedra, 2017).

2.1.4 Vínculo de Apego

Desde el momento en que se ocasiona el nacimiento, los seres humanos tienen necesidades continuas de protección y apoyo, que se ven suplidas mediante el sistema conductual de apego el cual, está conformado por emociones y conductas que el niño o niña expresan y que van dirigidas a alcanzar la proximidad de su figura de apego. La Teoría del apego, postulada inicialmente por el psicoanalista británico John Bowlby en el año 1969 manifiesta que la tendencia del bebe a conformar un fuerte vínculo con su figura principal es innata y que tiene como objetivo la supervivencia de la especie, siendo independiente de otros requerimientos como la alimentación y que requiere de una satisfacción primaria. De estar disponible la figura de apego, proporcionará confianza en el bebe disminuyendo así su temor a situaciones desconocidas. Dicha seguridad ira siendo adquirida de manera paulatina desde que nace, a lo largo de su infancia, niñez y adolescencia (Vecilla, 2022).

Ahora bien, durante los primeros instantes madre e hijo deben crear esta relación de apego, y para que de una manera adecuada sea forjada, la lactancia materna juega un papel imprescindible. Una vez que se coloca al bebé boca abajo, acercándolo a los pechos de su

madre éste lentamente irá acercándose hacia ellos en búsqueda del pezón materno, y una vez que lo encuentre, comenzará a mamar. Esto hará que se incremente la producción materna de oxitocina, hormona correspondida al bienestar sentido por la madre en esos instantes. Durante este momento, el bebe buscará establecer contacto visual con su mamá de forma instintiva comenzando a afianzarse el apego entre ambos. Los ratos de intimidad que compartirán mientras ocurre el amamantamiento, acompañado de palabras, caricias o incluso cantos, haciendo que el infante se sienta amado y preparado para responder a ese afecto con su propio amor (Nursicare, 2016).

De esta forma, la alimentación puede generar y establecer una proximidad beneficiosa entre madre e hijo, por lo que, se ofrecen superiores oportunidades para la sensible interacción. Pero investigadores como Bowlby manifiesta que, a través de observaciones clínicas, la modalidad de alimentación, tanto a pecho como a biberón, no son concluyentes en la eficacia del apego. Si bien, la confianza que proporciona el apego se ve beneficiada por la lactancia materna, la misma sería provocada por la efectividad en la interacción diádica, autónomamente del tipo de alimentación que se proporcione. Particularmente en la Teoría del Apego de Bowlby, se asevera que el apego es el vínculo emocional desarrollado por el niño con sus cuidadores proporcionando una indispensable seguridad emocional necesaria para el buen adelanto de la personalidad (Morillo y Montero, 2010).

Con base a la referida teoría, las conductas de vinculación incluyen acciones determinantes tales como el cuidado, la sociabilidad y la exploración, las cuales son fundamentales en la supervivencia. Esta acotación revela que la característica fundamental del apego no corresponde a la dependencia del cuidador, sino más bien, a establecer un equilibrio entre la búsqueda de cercanía y la exploración. La figura del adulto en el niño conforma un recurso esencial para que el infante explore y se enfoque en el aprendizaje, mencionando que además se encuentra relacionado con actitudes hacia él mismo, como

percibe su propia competencia, su sociabilidad y cuáles son sus habilidades tanto cognitivas como de atención (Corral, 2017).

La tesis que fundamenta a la Teoría del Apego determina que el estado de seguridad, ansiedad o temor de un niño se determina por la capacidad y accesibilidad de respuesta de parte de su principal figura afectuosa. Los seres humanos se relacionan con el mundo que les rodea mediante el sistema nervioso, permitiendo esto captar lo que ocurre en él a través de los sentidos, vía sensorial o aferente. Dicha información llega a los centros de integración conformado por conjunto de neuronas que se encargan de procesar esta información y enviar la respuesta por vía eferente o motora. El sistema nervioso posee centros de integración más simples en la medula espinal siendo aquí donde se encuentran los centros de micción, marcha, defecación, entre otros. Desde la medula espinal hacia arriba, se hallan los centros de integración mucho más complejos. De esta forma, en el fragmento central cerebral se encuentra el paleocórtex donde moran los centros de integración de los instintos. Específicamente en la parte superior, se encuentra la corteza cerebral o neocórtex donde se hallan los centros de integración de los actos voluntarios, usándose acá la razón para responder mediante actos racionales. Al nacer, los seres humanos heredan en los genes conductas aprendidas mediante la evolución, siendo ésta la herencia genética, y que, a diferencia del neocórtex, se registra el aprendizaje, llamándose herencia cultural (Morillo & Montero, 2010).

El formar el vínculo afectivo, representa un aprendizaje (neocórtex), y el apego podría cambiar de una adolescente a otra, de un día a otro o de una hora a otra, dependiendo de factores o como el estado emocional, el hambre y el estado psicosocial, la fatiga, entre otras situaciones que van a influir a la hora del amamantamiento. Por esta razón, resulta interesante recalcar que amamantar es un momento que debe estar acompañado de sentimientos profundos, estimulando amor en el neonato y vinculando valores que desenvuelvan

confianza. Esta conducta dará paso a conductas intelectuales, relacionarse con otras personas, formar conceptos, donde madre/hijo van a experimentar una relación de afecto, continua e íntima en cada mamada, pues con la calidez que desenvuelve la lactancia materna, se irá expresando la seguridad que se transmite en los brazos maternos (Morillo & Montero, 2010).

Por otra parte, el vínculo de apego desencadena una serie de aspectos básicos que la definen como una relación segura, mencionando entre ellos, la sintonía, que es generada cuando el estado interno entre los cuidadores y/o progenitores concuerda con el estado interno del infante. Seguidamente se encuentra el equilibrio, generada cuando el infante regula tanto su cuerpo como sus emociones y estados de ánimo mediante la sintonía de sus cuidadores. Y por último la coherencia, cuando se adquiere integración conexión adquirida por el bebe mediante su relación con las personas que ha establecido sus vinculo de apego (Comín, 2012).

De esta forma, el desarrollo cerebral se encuentra verdaderamente vinculado a ser conmovido por las relaciones tempranas del infante, establecidas con sus padres y siendo la base para recibir y procurar atenciones y cuidados de otras personas. La estimulación del vínculo afectivo resulta una maravillosa experiencia en la que la madre y su bebe aprenden a mutuamente amarse, comenzando desde la primera mirada que ambos perciben luego del parto y fortaleciéndose a través del tiempo, siendo necesaria para el desarrollo psicomotor y social del niño (Morillo y Montero, 2010).

2.1.4.1 Utilidad. Resulta vital para la supervivencia humana contar con alguien que lo alimente, alivie dolores, lave, se encargue de sus necesidades básicas desde el nacimiento. El cerebro requiere ser estimulado por otro ser humano adulto para que así logre desarrollar su estructura y con ello adquirir las capacidades que completen su desarrollo en la adultez. Por otra parte, la relación de apego proporciona a los seres humanos el sistema de regulación emocional, la función cognitiva y las capacidades emocionales necesarias para su comportamiento en la sociedad. Igualmente, regula los estados emocionales y filosóficos del infante al reconocer satisfactoriamente su estado emocional y actuar con base a esto. Con respecto a la parte cognitiva, se inicia la capacidad para mentalizar y desarrollar la capacidad simbólica del ser humano. Con referencia a las capacidades emocionales básicas, cuando el bebe percibe el afecto de parte de su cuidador, recibe la definición que el adulto hace de su estado, y es gracias a esto, que el infante reconoce subjetivamente su estado interno y las maneras que son empleadas por el adulto para proporcionarle atención (Comín, 2012).

2.1.4.2 Figuras de apego. La relación de apego se constituye con una persona que quiera enlazarse vital y afectivamente con el infante, pues la parentalidad siempre cumplirá estándares psíquicos, antes que los fisiológicos o biológicos. Por esta razón, los cuidados, protección y educación solo podrán ser ofrecidos por la persona que en realidad desee hacerlo. El recién nacido requiere instaurar una relación con al menos un adulto principal que será quien cuide de él, desde el momento de su nacimiento. Por lo general, dicha persona será la madre pues comúnmente es quien asume el rol de principal cuidadora luego del nacimiento del bebe. Por otra parte, es de interés que el bebe cuente con varias figuras de apego, aunque comúnmente existe una jerarquización entre ellas y el bebe prefiera a unas más que a otras, facilitando el nacimiento de celos, aprendizaje por observación e identificación y estimulación variada, resultando de gran importancia que los cuidadores a quienes esté relacionado el niño, conserven positivas relaciones entre ellas (Arguello et al., 2015).

2.1.4.3 Fases. Desde que el feto se encuentra en el útero de su madre, se establece un entramado de relaciones socioemocionales que conllevarán al desenvolvimiento de distintos vínculos afectivos con sus cuidadores. De esta forma, el amamantamiento proporcionará beneficios psicológicos tanto para el infante como para su madre colaborando en el desarrollo del vínculo afectivo (García et al., 2017). En la construcción de esa relación de apego, se pueden mencionar una serie de fases (Gago, 2014):

- La fase de pre-apego está constituida por los tres primeros meses. En la misma, no se genera discriminación de figura, ya que los comportamientos del infante estarán orientados para aquella persona que se encuentre cerca. Sin embargo, el bebé revela ciertas capacidades sensoriales que en su gran mayoría se caracterizan por los reflejos. En esta fase, desarrollan conductas como orientar miradas hacia una persona, dejar de llorar, sonreír, entre otros.
- Desde los 2 a los 6 meses se desarrolla la fase de formación del apego, y es donde el infante comienza a distinguir a los familiares de aquellas personas desconocidas, demostrando más tendencia a interactuar con su cuidador principal. Los comportamientos descritos en la primera fase ahora serán orientados hacia estas personas.
- En la fase de experimentación y regulación del apego, se experimenta desde los 6 meses hasta los 3 años de edad, y es donde los comportamientos estarán reservados a promover la proximidad con la figura de apego. Se consolidan en esta, tres sistemas de conducta, entre ellos, el miedo, la afiliación y la exploración.
- Desde los 3 años, es producida la activación del apego formando una relación de reciprocidad entre los miembros de su vínculo. La figura de apego la percibe como separada, y desarrolla comportamientos más sutiles y complejos activando el apego para con ello evitar la separación.

2.1.4.4 Evaluación del vínculo del apego. En función de lo planteado por Torres y Saavedra (2017), el vínculo del apego resulta de la relación entre la madre y el niño, pudiendo ser medida por medio de la reacción que adopta la madre frente a las necesidades del niño, así como las que adopta el niño cuando está en compañía de la madre. En base a ello, la intensidad de tal vínculo puede ser medida en función de si la madre:

- Brinda atención inmediata frente a las necesidades del niño
- La conducta de la madre frente a la atención del niño
- Carga en brazos y establece un vínculo de proximidad
- Comparten el sueño
- Evita separaciones prolongadas

III. MÉTODO

3.1 Tipo de Investigación

Con respecto al tipo de investigación, fue básica, debido a que su finalidad fue aumentar y ahondar el caudal de discernimientos científicos previos sobre la realidad (Carrasco, 2018), el fin del siguiente estudio fue conocer la forma predominante en la que ocurre la lactancia materna y el nivel de apego con sus recién nacidos en una población adolescente, específicamente, madres que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. En base a ello, también ocupó un nivel correlacional, definido como aquellos que tienen por objetivo determinar el grado correlativo entre dos o más variables existentes en una única muestra o entre eventos observables (Sánchez y Reyes, 2015), siendo que se determinó si el comportamiento observado en las variables está relacionado a un nivel estadísticamente significativo.

Seguidamente, el estudio se acopló a un diseño no experimental, de corte transversal, definiendo el primero como aquellas donde el investigador no posee control sobre la variable independiente y tampoco conforma los grupos de estudio. En estas, el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren en su entorno natural, sin intervenir en su desarrollo. El segundo, se define como los estudios donde se establece la presencia de una condición un grupo bien definido en un periodo de tiempo determinado (Arias, 2012).

Por último, según su enfoque, la presente investigación fue cuantitativa, donde generalizar y objetivar los resultados se ejecuta mediante una evaluación numérica y técnicas estadísticas, lo que permite contrastar los resultados y verificar las hipótesis de la investigación (Cruz et al., 2014).

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

El siguiente estudio tuvo lugar en el hospital de Huaycán, ubicado en Av. José Carlos Mariátegui Zona B S/N, específicamente, en el servicio de Neonatología. Se acota que dicho hospital pertenece al MINSA. La delimitación temporal estuvo comprendida en el periodo agosto a noviembre del 2019.

3.3 Variables

Variable 1: Lactancia materna

Se define como el acto de alimentación con leche del seno materno. Representa una forma idónea que aporta a los infantes los sustentos nutricionales que necesitan para un saludable desarrollo y crecimiento OMS(2018).

Variable 2: Vínculo de Apego

El vínculo de apego es definido como la relación afectiva más importante, profunda e íntima que se tiene entre el recién nacido y su madre. Esta relación se caracteriza por mantenerse en el tiempo, siendo cada vez más consistente y estable (Saavedra & Torres, 2017).

3.4 Población y Muestra

La población, como grupo finito o infinito de elementos sometidos a evaluación, en el presente estudio estuvo conformada por 224 madres adolescentes, atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2019; se destaca que el hospital atendió un total de 1800 partos en ese año, por lo tanto, la cifra de madres adolescentes representa el 12.4% del total de partos, y esta sería la proporción de casos de interés para este estudio.

Con relación a la muestra, la cual es una parte de la población de la que se va a obtener la información que el investigador requiere (Carrasco, 2018), para la presente investigación, esta se determinó a partir de un muestreo probabilístico, empleando la siguiente expresión:

$$N = \frac{(Z^2 p(1-p))}{e^2}$$

Dónde:

N = tamaño de la muestra

Z = parámetro de confiabilidad (para 95% de confiabilidad, Z=1.96)

p = Proporción de madres adolescentes atendidas en el hospital Huaycán, con respecto al total de partos atendidos en el año 2019 (12.4%).

e = error máximo permitido 0.10

Según registros del hospital, se conoce que fueron atendidas 224 madres adolescentes, éste es el tamaño de la población. En base a ello, y considerando un error muestral permitido de 10%, ya que el interés es identificar los atributos más frecuentes, no los más pequeños, el cálculo de la muestra procede de la siguiente forma:

$$N = \frac{(1.96^2 \times 0.124(1 - 0.124))}{0.1^2}$$

$$N = 41.72$$

Es decir, para que la medición realizada sea estadísticamente confiable se empleó un nivel de confianza del 95%, al cual le corresponde un valor de Z=1.96, un error máximo permitido del 10% y un porcentaje de partos atendidos a madres solteras del 12.4 %, que viene siendo la probabilidad a favor en el estudio, puesto que es los casos de madres adolescentes que se esperan atender a futuro, basado en este dato histórico; por lo tanto, se requiere la evaluación de 42 madres adolescentes. Aunado a ello se aplican los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Madres adolescentes en edades comprendidas entre 14 a 19 años.
- Madres adolescentes atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2019 con parto eutócico o cesárea.

- Madres adolescentes que hayan firmado el consentimiento informado como símbolo de aprobación para participar en el estudio (ver anexos 5 y 6).

Criterios de Exclusión

- Madres con un embarazo previo reciente que haya terminado en aborto o defectos del nacimiento, ya que sus percepciones y prácticas pueden ser muy diferentes a las de la mayor parte del segmento a estudiar.
- Madres con imposibilidad de proporcionar lactancia materna (VIH).
- Madres adolescentes que no firmaron el consentimiento informado, ni sus apoderados.
- Madres que no viven en la jurisdicción de Huaycán.

3.5 Instrumentos

Los instrumentos, estos son definidos como los medios materiales empleados para recolectar y almacenar información relevante para la investigación, ejemplo de ellos son: los cuestionarios y guías de entrevistas, entre otros (Arias, 2012). Para medir la variable lactancia materna, la investigadora diseñó una guía de observación contentiva de diez (10) ítems (Ver Anexo 7), mientras que para la variable vínculo de apego se implementó como instrumento la guía de observación diseñada por Saavedra Santos Rosa Ángela y Torres Flores Sisi Leyne en el año 2017 (Ver Anexo 8). Mediante este tipo de instrumentos se logró registrar sistemáticamente, de manera válida y confiable, los comportamientos o conductas manifestadas por los individuos. Mediante ella, el investigador puede observar y recolectar datos a través de la observación propia (Hernández et al., 2014).

Con respecto a la validez de los instrumentos, resulta importante destacar que un instrumento de investigación es válido si mide lo que en realidad pretende medir; para ello, la validez puede efectuarse a través de un juicio de expertos; mediante personas que posean la

experiencia en investigación necesaria y sean conocedores del área que concierne al problema analizado (Hernández et al., 2014). Por lo tanto, para soportar la validez del instrumento aplicado en la presente investigación, se indica que para la variable Lactancia Materna, se obtuvo mediante la valoración de cinco (05) expertos en neonatología, obteniendo para ello una prueba binomial que arrojó un valor de $p < 0.05$ y 94% de concordancia entre los jueces, mientras que la confiabilidad fue calculada mediante el coeficiente de Kuder Richardson obteniendo un valor confiable de $KR = 0.6$ (Ver Anexos 4).

Con respecto a la guía de observación diseñada por Saavedra Santos Rosa Ángela y Torres Flores Sisi Leyne en el año 2017, su validez fue obtenida mediante la valoración de expertos a través de una prueba binomial que arrojó un valor de $p < 0.05$ y 98% de concordancia entre los expertos, con una confiabilidad calculada mediante el coeficiente de Kuder Richardson obteniendo un valor confiable de $KR = 0.756$.

3.6 Procedimientos

Se solicitaron los permisos necesarios en la sede del Hospital de Huaycán, mediante oficio dirigido al director médico de la institución.

Se procedió a establecer contacto con el personal de la maternidad del Hospital de Huaycán, con el objetivo de dar a conocer el estudio, los instrumentos a aplicar y obtener la aceptación para el desarrollo de la recolección de datos.

Obtenida la autorización, coordinación, y dar a conocer la investigación a ejecutar, se hizo contacto con las madres adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión, a quienes se les explicó la finalidad de la investigación, además se procedió a otorgarles los consentimientos informados para que firmen en señal de aprobación.

Posteriormente se procedió a la aplicación de dos guías de observación. La primera estuvo relacionada con la lactancia materna, la cual fue evaluada en la escala de cumplimiento de diez (10) indicadores, calificando como adecuada, si la madre

cumple con 8, 9 o 10 de los indicadores revelados, y como inadecuada, si la madre cumple con 7 o menos de 7 indicadores. A cada indicador efectivamente cumplido se calificó con un (01) punto en el área indicada como SI, mientras que para los indicadores no cumplidos se calificó con cero (0) puntos en el área indicada como NO.

La segunda guía destinada la variable vinculo de apego, constó de once (11) indicadores los cuales fueron calificados como bajo, cuando el resultado reveló de 0 a 7 puntos, medio cuando el resultado reveló de 8 a 10 puntos y alto, cuando el resultado cumplió con la totalidad de los ítems, arrojando 11 puntos.

Ambas guías de observación fueron aplicadas en un tiempo de 10 a 12 minutos por cada madre adolescente. Los datos recolectados fueron vaciados a la Hoja Matriz de Datos para su procesamiento estadístico.

3.7 Análisis de Datos

En cuanto a la valoración crítica de los datos recabados mediante las guías de observación, se procedió a tabular los resultados a través de un análisis cuantitativo con el apoyo de la estadística descriptiva mediante el programa Excel, particularmente con cuadros y gráficos estadísticos, donde se revela la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa por cada alternativa evaluada. Por su parte, se implementó el análisis estadístico correlacional utilizando el programa SPSS, aplicando el coeficiente de correlación de Spearman, según la normalidad observada en la distribución de datos obtenidos.

La escala de valoración y clasificación de las variables fue la siguiente:

Para la variable 1 Lactancia Materna, los rangos de clasificación se encontraron delimitados por la siguiente escala:

- 8 a 10 puntos Adecuado.
- 0 a 7 Inadecuado.

Para la variable 2 Vínculo de Apego, los rangos de clasificación se encontraron delimitados por la siguiente escala:

- De 0 a 7 puntos: vínculo de apego bajo
- De 8 a 10 puntos: vínculo de apego medio
- De 11 puntos: vínculo de apego alto

3.8 Aspectos Éticos

Para la ejecución del estudio de investigación se tuvo que contar con la autorización del Hospital de Huaycán y el consentimiento informado de los participantes del estudio. (Madres adolescentes que su parto fue atendido en el hospital). Se garantizó la confidencialidad de los informantes, destacando que se consideró los principios del respeto a la persona, justicia y beneficencia.

IV. RESULTADOS

En la presente sección se muestran las características de la muestra, tal como se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1

Características de la muestra

	Características	N	%
Edad	14 años	2	4.8
	15 años	4	9.5
	16 años	4	9.5
	17 años	4	9.5
	18 años	14	33.3
	19 años	14	33.3
Parto	Eutócico	27	64.3
	Cesárea	15	35.7
Grado de instrucción	Primaria	3	7.1
	Secundaria	37	88.1
	Técnico superior universitario incompleto	2	4.8

Nota. Se desprende de la tabla 1, que la mayoría de la muestra tenía 18 y 19 años de edad, tuvo parto eutócico y con nivel de instrucción secundaria.

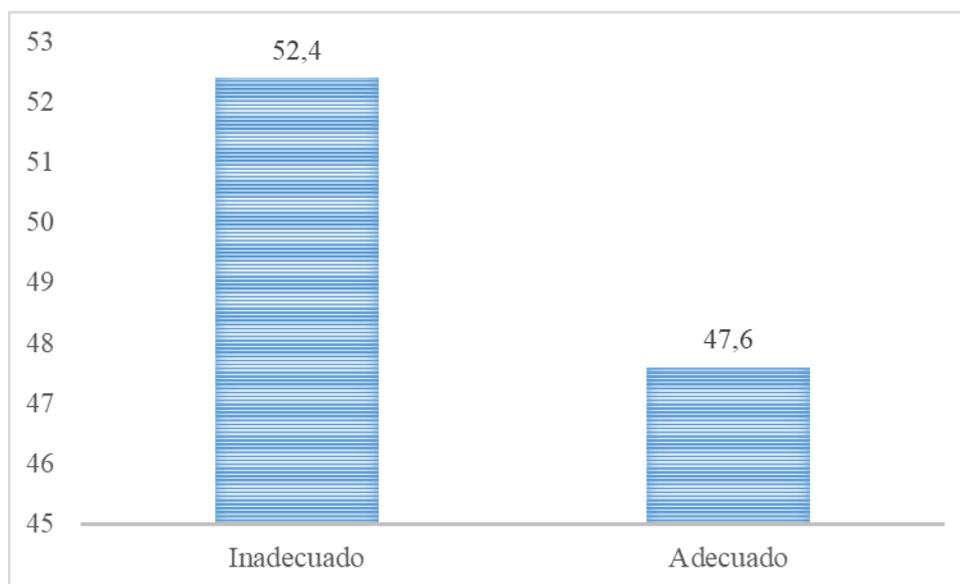
Tabla 2

Resultados descriptivos de la variable lactancia materna

Lactancia materna	N	%
Inadecuada	22	52.4
Adecuada	20	47.6
Total	42	100.0

Figura 1

Resultados descriptivos de la variable lactancia materna



Nota. Los valores de la variable se expresaron en porcentaje

En la tabla 2 y figura 1, se observa que la lactancia materna fue inadecuada en la mayoría de la muestra, que representa el 52.4% (n = 22), y adecuada en el resto, 47.6% (n = 20).

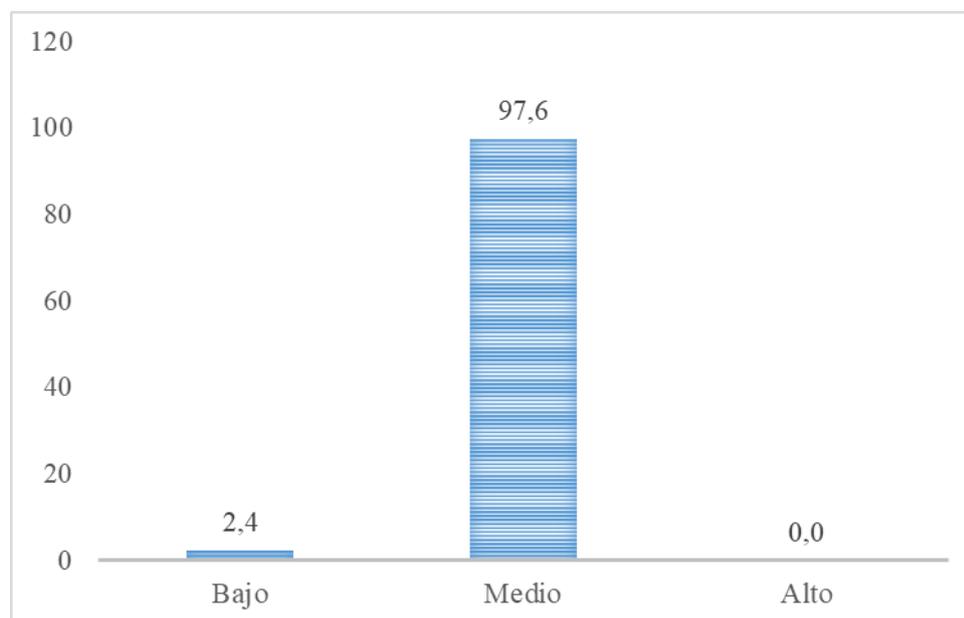
Tabla 3

Resultados descriptivos de la variable vínculo de apego

Apego madre – recién nacido	N	%
Bajo	1	2.4
Medio	41	97.6
Alto	0	0.0
Total	42	100.0

Figura 2

Resultados descriptivos de la variable vínculo de apego



Nota. Los valores de la variable se expresaron en porcentaje

Tal como se puede observar en la tabla 3 y figura 2, el 2.4% ($n = 1$) tuvo un nivel bajo de vínculo de apego madre-recién nacido, y el 97.6% ($n = 41$) medio, y ninguno en el nivel alto.

Tabla 4

Tabla cruzada variables lactancia materna y vínculo de apego

Variables		Vínculo de apego madre-recién nacido				Total	
		Bajo		Medio		n	%
		n	%	n	%		
Lactancia materna	Inadecuado	1	2.4	21	50.0	22	52.4
	Adecuado	0	0.0	20	47.6	20	47.6
Total		1	2.4	41	97.6	42	100.0

Nota. Se observa en la tabla 4, que el 2.4% ($n = 1$) de las madres estuvo en el nivel bajo de vínculo de apego y una inadecuada lactancia materna, mientras el 47.6% estuvo en el nivel adecuado de lactancia materna y nivel medio de vínculo de apego madre-recién nacido.

Para demostrar el objetivo general, se realizó la prueba de normalidad de las variables, para lo cual se estableció un nivel de significancia de 5.0% y como regla de decisión que si el

nivel de significancia es mayor a 5.0% se aceptará la hipótesis alternativa, que establece que las variables se comportan como una normal, en caso contrario, no se comportan como una normal, y se acepta la hipótesis nula. La tabla 7, muestra los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, realizada a ambas variables.

Tabla 5

Prueba de normalidad

Estadísticos	Lactancia materna	Vínculo de apego
Estadístico de prueba	0.270	0.302
Nivel de significancia	0.000	0.000

Nota. Visto que el nivel de significancia es menor a 0.5% en ambas variables, se acepta la hipótesis nula y las variables no se comportan como una normal. Por lo tanto, se aplicó la prueba no paramétrica de Spearman para comprobar la correlación entre las variables del estudio, cuyos resultados se muestran en la tabla 6 a continuación.

Tabla 6

Prueba de correlación de Spearman

Estadísticos	Lactancia materna/ Vínculo de apego
Coefficiente de correlación	0.434
Nivel de significancia	0.004

Como se puede observar en la tabla 6, se pudo comprobar la existencia de correlación entre las variables, visto que $p < 0.05$, es decir, que es estadísticamente significativa, para un nivel de significancia de 0.05 (5.0%). Dicha relación es positiva, directa y de intensidad débil, visto que rho de Spearman = 0.434.

V. DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados de la investigación, se pudo comprobar que existe una correlación entre las variables lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido, con rho de Spearman = 0.434, dicha relación es estadísticamente significativa con $p = 0.004$, positiva, directa y débil. Esto indica que proporcionar al recién nacido lactancia materna mejora el vínculo de apego entre la madre y él o ella, a medida que hay cercanía física y siguiendo las pautas para una lactancia adecuadas va a mejorar la proximidad entre ellos, estimulando la conducta afectiva.

En este mismo sentido, Ortiz et al. (2019), también encontraron correlaciones positivas y débiles entre el apego y la duración del tiempo de lactancia, con coeficiente de 0.26, y las madres del estudio consideraron que la lactancia ayudó a crear conexión y vínculo con el recién nacido. Por el contrario, Villanueva (2019) no pudo demostrar relación entre los diferentes tipos de lactancia y el vínculo de apego. Por su parte Jiménez (2019) pudo demostrar que los lactantes que no recibieron lactancia materna exclusiva tuvieron 1.82 veces más riesgo de no crear vínculo afectivo alto al compararlo con aquellos que si recibieron lactancia materna exclusiva.

Otro estudio con aportes similares al del presente estudio, fue el de Marín et al. (2018), quienes comprobaron que la lactancia materna influyó en el desenvolvimiento del vínculo afectivo, así como también, en los factores psicológicos. Adicionalmente, destacan los resultados de Ascanio y Maldonado (2020) quienes concluyeron que la lactancia materna, como factor de contacto físico, es el primer paso para el establecimiento del vínculo afectivo madre-hijo.

Marmolejo (2019) aportó en su estudio que mientras más adecuado y mayor es el proceso de apego madre – hijo, mayor será la contribución a la práctica efectiva de la lactancia materna y el bienestar del infante durante su desarrollo. A su vez, Orellana y Lagos (2020) demostraron que existe una relación moderada y positiva entre la relación de apego y la lactancia materna. Atauje (2021) pudo demostrar también, que mediante la lactancia materna se establece de la mejor manera el apego entre la madre y el hijo.

Se obtuvo que la lactancia materna se lleva a cabo de manera inadecuada en el 52.4% (n = 22) y de forma adecuada en el 47.6% (n = 20) de las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. Es de destacar, que el ítem donde se observa si sostiene con una mano el pecho en forma de “C”, fue el que obtuvo la mayor cantidad de respuestas negativas (90.5%) y los ítems con mayor número de respuestas afirmativas fueron las que indican que inicia la lactancia cuando se siente en condiciones, y, la madre y el recién nacido se encuentran relajados (con el 100.0% en ambos casos).

En otras palabras, la mayoría de las madres realiza una lactancia de manera inadecuada, no cumple con la técnica recomendada para ello, lo que va en detrimento de la calidad de la lactancia, pudiendo ocasionar dolor y otras molestias en el pezón de la madre e incomodidad, que van en detrimento del tiempo que debe durar la lactancia. Es importante que se cumpla todo el procedimiento, para poder facilitar la ingesta, evitar accidentes, estimular la producción de leche y garantizar el bienestar de la madre y el niño.

Marmolejo (2019), en su estudio comprobó que la práctica de la lactancia materna fue adecuada en un 57.4% y poco adecuada en el 22.9%, en este caso la mayoría fue adecuada posiblemente porque el estudio se hizo en mujeres adultas, más no en adolescentes como en el presente estudio. Orellana y Lagos (2020) si obtuvieron resultados similares del de este estudio, al encontrar prácticas adecuadas de lactancia materna en el 27.0% de la muestra.

Además, se comprobó que el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, fue medio en el 97.6% (n = 41) de la muestra y bajo en el 2.4% (n = 1), no se obtuvo nivel alto en ninguna de las madres. Se destaca que los indicadores con mayor número de respuestas positivas fueron: la madre atiende al recién nacido y trata de descifrar lo que desea, acomoda al recién nacido muy cerca de ella, hay interacción madre-recién nacido (palabras frecuentes donde la madre explica al recién nacido lo que hace), la madre trata de compartir el sueño y la madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas, todas con el 100.0% de respuestas afirmativas. El indicador con mayor número de respuestas negativas fue: muestra expresiones de afecto a cada momento (lo consiente con palabras cariñosas), con 45.2%.

Esto indica que la mayoría expresa conductas que demuestran que existe apego en la diada madre-recién nacido, como brindar atención inmediata a las necesidades del niño, la madre tiene una buena conducta al momento de atenderlo, lo carga en brazos, establece proximidad y evita separaciones prolongadas.

A resultados similares llegaron Ortiz et al. (2019), quienes hallaron un puntaje promedio de apego en los niños de 0.54; de la misma manera Marmolejo (2019) pudo comprobar nivel de apego positivo cuando las prácticas de lactancia son adecuadas en 57.4% de la muestra. Otros con resultados similares, fueron Orellana y Lagos (2020) quienes encontraron un nivel adecuado de apego madre-hijo en el 33.0% de la muestra. Por su parte, Murillo (2020) obtuvo que el vínculo afectivo madre – hijo fue de bajo riesgo relacional. Adicionalmente, Quispe (2021) obtuvo entre sus resultados que 43.06% de las madres presentan un nivel regular en el vínculo afectivo, 27.78% un nivel óptimo y 29.17% un nivel deficiente.

Asimismo, se pudo demostrar que hay una relación entre la forma en que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y el recién nacido, en las

adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, más dicha relación es débil, visto que en la tabla cruzada coinciden niveles bajos de vínculo afectivo con inadecuadas prácticas de lactancia en un porcentaje muy pequeño, y las adecuadas prácticas de lactancia coinciden con nivel medio de vínculo afectivo en un 47.6%. Ello indica que, mejorar la forma en la que se da la lactancia materna ejerce poca influencia en el nivel de apego entre madre e hijo. Si bien no se encontraron otras referencias con este mismo objetivo, el resultado es compatible con lo establecido en el objetivo general, por lo tanto, ayuda a explicar la manera en que ambas variables están relacionadas.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados mostrados se realizan las siguientes conclusiones:

- Se pudo comprobar la existencia de una relación entre las variables lactancia materna y vínculo de apego, en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, con un valor rho de Spearman = 0.434 y $p < 0.05$. Dicha relación es estadísticamente significativa, positiva, directa y de intensidad débil.
- Se determinó que la lactancia materna fue inadecuada en la mayoría de la muestra, que representa el 52.4% ($n = 22$), y adecuada en el resto, 47.6% ($n = 20$).
- Se pudo comprobar que el nivel de vínculo de apego madre - recién nacido fue bajo en el 2.4% ($n = 1$) de la muestra, en el 97.6% ($n = 41$) fue medio y ninguna se ubicó en el nivel alto.
- Se pudo comprobar que existe una relación entre la forma en que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y el recién nacido, en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019, más ésta es débil, visto que en la tabla cruzada coinciden niveles bajos de vínculo afectivo con inadecuadas prácticas de lactancia en un porcentaje muy pequeño 2.4%, y las adecuadas prácticas de lactancia coinciden con nivel medio de vínculo afectivo en un 47.6%.

VII. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones se realizan las siguientes recomendaciones:

- Al personal a cargo de la atención y cuidado de las madres adolescentes que laboran en el Hospital de Huaycán, se recomienda realizar jornadas de educación sobre la lactancia materna a ser impartida a todas las mujeres embarazadas pacientes del hospital, donde se les oriente sobre la importancia de la lactancia materna.
- La implementación de talleres para las madres que recién han dado a luz, donde se les oriente de la forma adecuada de realizar la lactancia materna, sobre las posturas del bebé y de la madre, el tiempo que debe durar, cómo evitar lesiones en el pezón, entre otras técnicas.
- Al comité de lactancia materna y al personal de atención a la madre y al recién nacido, tanto en el pre natal como en el puerperio, brinde una adecuada información a la madre sobre la lactancia materna, a través de folletos y otro material educativo, hacer demostraciones donde se explique la técnica de lactancia materna.
- Garantizar que el comité de lactancia materna, tenga el personal adecuado para poder atender a todas las madres y embarazadas, pacientes del hospital.
- A la dirección del Hospital, mantener en formación constante al personal que participa en la atención de las madres que se encuentran próximas a dar luz, para que pueda transmitir la información adecuada sobre el cuidado del recién nacido.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, P. (2013). *Propuesta de intervención para promover una práctica correcta de la lactancia materna exclusiva en adolescentes embarazadas de santo Tomás Ajusco* [Tesis de maestría, Escuela de Salud Pública de México].
<https://catalogoinsp.mx/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=12921>
- Arguello, J., González, M., y Macarena, J. (2015). *Niños institucionalizados: Como desarrollan la identidad y el apego* [Congreso]. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Buenos Aires, Argentina.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme.
- Carrasco, S. (2018). *Metodología de la Investigación*. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación.
- Castillo, V., y Lamas, S. (2016). *Lactancia materna: “Un desafío en madres adolescentes”*[Tesis de maestría, Universidad Austral de Chile].
http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/La%20Sere%20na%202005/Lactancia_materna_un_desafio_en_madres_adolescentes.pdf
- Comín, M. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. Intercambios, papeles de psicoanálisis. *Intercanvis, papers de psicoanàlisi*.
<https://raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/353994/445879>
- Corral, V. (2017). *La relación entre experiencias de trauma infantil y comportamiento de riesgo suicida* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13504/DISERTACI%c3%93N%20VER%c3%93NICA%20JAZM%c3%8dN%20CORRAL%20PROA%c3%91O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cruz, C., Olivares, S., y González, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Grupo Editorial Patria.
- Gago, J. (2014). *Teoría del apego*. El vínculo. Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.
- García, N., Rodríguez, E., Duarte, L., y Bermúdez, L. (2017). Las prácticas de crianza y su relación con el vínculo afectivo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 9(2), 113-124.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). Mc Graw Hill Educación.
- Lázaro, A. (2010). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica—Alimentación del Lactante Sano*. Asociación Española de Pediatría.
- Marín, J., Jiménez, A., y Villamarín, E. (2018). Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. *Colección Académica de Ciencias Sociales de la Universidad Pontificia Bolivariana*.
file:///C:/Users/coordinador/Downloads/facosta,+6639-13422-1-SM%20(1).pdf
- Morillo, J., y Montero, L. (2010). Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enfermería Global*, (19) Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200019
- Navarro, Y., Medina, W., Meireles, M., Figueredo, L., y Barrios, A. (2019). Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 63(1), 31-39. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462006000100005&lng=es&tlng=es.

- Nursicare, J. (2016). *El apego y la lactancia materna, una relación irrompible*. Nursicare. Recuperado de <https://nursicare.es/blog/apego-lactancia-materna/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Pinto, F. (2017). Apego y lactancia natural. *Revista chilena de pediatría*, 78(Supl. 1), 96-102. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000600008>
- Rosabal, S., y Piedra, C. (2016). Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(1), 1. Recuperado en 04 de abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100002&lng=es&tlng=es.
- Saavedra, R., y Torres, S. (2017). *Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre—Recien nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/776/Relacion_SaavedraSantos_Rosa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. (5ta ed.). Lima: Business Support AnethSRL.
- Shellhorn, H., y Valdés, L. (2010). *Lactancia materna. Manual de lactancia materna*. http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
- Tamayo, M. (2008). *El Proceso de Investigación Científica*. Editorial Limusa.
- Tomico, M. (2016). *Taller Avanzado de Lactancia Materna*. Editor. Madrid: Lúa Ediciones.
- Torres, S. L., y Saavedra, R. A. (2017). *Relación de técnica de la lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de*

hospitalización de un hospital nacional [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/776>

Vecilla, L. (2022). *Vínculo de apego, beneficios y consecuencias en el infante. el papel de la enfermería* [Tesis de posgrado, Universidad de Cantabria]. https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25054/2022_VecillaL.pdf?sequence=1

Zhunio, P., y Andrade, L. (2016). *Frecuencia de apego precoz y su relación con los conocimientos y destrezas adquiridos sobre lactancia materna durante el puerperio inmediato en madres adolescentes atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, marzo-mayo 2016. Cuenca - Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad De Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25706/1/TESIS%20CD.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo 1:

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	METODOLOGÍA
¿Cómo se relaciona la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019?	<p><u>General:</u></p> <p>Relacionar la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019</p> <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. • Determinar el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. • Determinar la relación que existe entre la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycán durante el año 2019. 	<p>Variable 1: Lactancia materna.</p> <p>Variable 2: Vínculo de apego</p>	<p>Se define como el acto de alimentación con leche del seno materno. Representa una forma idónea que aporta a los infantes los sustentos nutricionales que necesitan para un saludable desarrollo y crecimiento.</p> <p>El vínculo de apego es definido como la relación afectiva más importante, profunda e íntima que se tiene entre el recién nacido y su madre. Esta relación se caracteriza por mantenerse en el tiempo, siendo cada vez más consistente y estable.</p>	<p>Método: Deductivo</p> <p>Instrumentos: Guías de Observación.</p> <p>Población: 224 madres adolescentes, atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2019.</p> <p>Muestra: 42 madres adolescentes.</p> <p>Análisis de Datos:</p> <p>Análisis cuantitativo, estadística descriptiva y diferencial, correlación de Spearman.</p>

Anexo 2:

Operacionalización de las Variables

Objetivo General: Determinar la relación que existe entre la lactancia materna y el vínculo de apego en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycan durante el año 2019.												
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS								
<p>Analizar la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna en las madres adolescentes que acudieron al hospital de Huaycan durante el año 2019.</p> <p>Determinar el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycan durante el año</p>	Lactancia Materna	Postura de la madre	Toma en cuenta la postura del bebe Busca una postura cómoda	<p align="center">Guía de Observación para Lactancia Materna</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Clasificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8 a 10</td> <td>Adecuado</td> </tr> <tr> <td>0 a 7</td> <td>Inadecuado</td> </tr> </tbody> </table>	Escala	Clasificación	8 a 10	Adecuado	0 a 7	Inadecuado		
		Escala	Clasificación									
		8 a 10	Adecuado									
		0 a 7	Inadecuado									
		Forma de sostener la mama	Sostiene la mama en forma de “C”									
		Estimulo del reflejo de apertura	Estimula el reflejo de abrir la boca									
	Acoplamiento boca – pezón – areola	Agarre adecuado y estimula el reflejo de succión										
	Fijación madre hijo	Mantiene el contacto visual con el recién nacido										
	Comodidad	La madre se encuentra cómoda y relajada El bebe se muestra tranquilo y relajado										
	Vinculo de Apego	Atención inmediata	Atiende al niño y descifra lo que desea	<p align="center">Guía de observación para Vinculo de Apego</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala</th> <th>Clasificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 a 7</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td>8 a 10</td> <td>Medio</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Alto</td> </tr> </tbody> </table>	Escala	Clasificación	0 a 7	Bajo	8 a 10	Medio	11	Alto
		Escala	Clasificación									
0 a 7		Bajo										
8 a 10		Medio										
11		Alto										
Conducta de la madre	Atiende con amor y caricias Genera contacto visual Acomoda al recién nacido cerca de ella Interactúa con el recién nacido Expresa afecto Toma de la mano al niño Estimula la succión al amamantar											
Carga en brazos	Lo consuela para calmar el llanto o necesidad											
Comparte el sueño	Comparten el momento de dormir											
La madre evita separaciones	No se separa del niño											

<p>2019.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la forma en la que se lleva a cabo la lactancia materna y el nivel de apego entre las madres y su recién nacido en las adolescentes que acudieron al hospital de Huaycan durante el año 2019.</p>				
---	--	--	--	--

Anexo 3:**Evaluación de Expertos****Prueba Binomial**

H_0 : La proporción de los jueces que dicen “Si” es igual a la de los jueces que dicen “No”.

Es decir que entre los jueces **no hay concordancia**, pues la proporción es de 50% “Si” y 50% “No”. Dicho de otra manera, la probabilidad de éxito es de 0.50

H_1 : La proporción de los jueces es diferente de 0.5. Si hay concordancia entre los jueces.

Criterio de decisión: se rechaza H_0 si el nivel de significancia es menor a 0.05, caso contrario se acepta H_0 .

ITEMS	JUECES					TOTAL, ACUERDOS	p valor
	1	2	3	4	5		
1	1	1	1	1	1	5	0.031
2	1	1	1	1	1	5	0.031
3	1	1	1	1	1	5	0.031
4	1	1	1	1	1	5	0.031
5	1	0	1	1	1	4	0.156
6	1	1	1	1	1	5	0.031
7	1	1	1	1	1	5	0.031
8	1	1	1	1	1	5	0.031
9	1	1	1	1	1	5	0.031
10	1	1	1	1	1	5	0.031
						PROMEDIO	0.0438

El resultado es 0.0438, por ser menor que 0.05 se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por lo que se acepta la validez del instrumento. Es decir, si hay concordancia entre los jueces.

Procedimiento para Porcentaje de acuerdo entre los jueces:

Total, de 50 respuestas (10 ítems x 5 jueces) de las cuales 49 son '1'. Se aplicó la siguiente fórmula, donde:

'b' = Grado de concordancia entre jueces; 'Ta' = n° total de acuerdos; 'Tb' = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{Ta}{Ta + Tb} \times 100$$

$$b = \frac{49}{50} \times 100$$

El resultado es que el 98% de las respuestas de los jueces concuerdan.

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Post Grado - Segunda Especialización en Enfermería

Estimado Sr (a):

Me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que en la calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración tuviera a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario) el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo y lleva como título LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018. Lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante sus observaciones, respuestas y precisiones pertinentes que ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Fecha 03/10/2018

Adjunto:

Hoja de evaluación

Matriz de consistencia

Operacionalización de variables

Instrumento

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HUAYCAN
LIC. M. ELENA BALDEÓN ESTARES
CFP 22573

DNI: 09065634

**TÍTULO: LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018.**

JUEZ DE EXPERTO: María Elena Baldeón Estares.

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es el adecuado	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos	✓		
7	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
9	Agregaría algún ítem en el instrumento	✓		Observar si el peorón esto forma de o no
10	La redacción es clara, sencilla y precisa	✓		

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Post Grado - Segunda Especialización en Enfermería

Estimado Sr (a):

Me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que en la calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración tuviera a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario) el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo y lleva como título LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018. Lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante sus observaciones, respuestas y precisiones pertinentes que ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Fecha 03/10/2018

Adjunto:

Hoja de evaluación

Matriz de consistencia

Operacionalización de variables

Instrumento


Marianela K. Diaz Cordero
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 66674

**TÍTULO: LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018.**

JUEZ DE EXPERTO: *Meluzza Diaz Cárdenas*

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es el adecuado	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	/		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos	✓		
7	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
9	Agregaría algún ítem en el instrumento	✓		
10	La redacción es clara, sencilla y precisa	✓		

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Post Grado - Segunda Especialización en Enfermería

Estimado Sr (a):

Me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que en la calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración tuviera a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario) el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo y lleva como título LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018. Lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante sus observaciones, respuestas y precisiones pertinentes que ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Fecha 03/10/2018

Adjunto:

Hoja de evaluación

Matriz de consistencia

Operacionalización de variables

Instrumento



PATRICIA LOAYZA CARRILLO
Lic. Enfermería
C.E.P. 28148

DNI 710109316

**TÍTULO: LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018.**

JUEZ DE EXPERTO: Patricia Loayza Corillo

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es el adecuado	/		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) del estudio.	/		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	/		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	/		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos	/		
7	Los ítems son claros y entendibles.	/		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	/		
9	Agregaría algún ítem en el instrumento	/		
10	La redacción es clara, sencilla y precisa	/		

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Post Grado - Segunda Especialización en Enfermería

Estimado Sr (a):

Me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que en la calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración tuviera a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario) el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo y lleva como título LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018. Lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante sus observaciones, respuestas y precisiones pertinentes que ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Fecha 03/10/2018

Adjunto:

Hoja de evaluación

Matriz de consistencia

Operacionalización de variables

Instrumento

**TÍTULO: LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018.**

JUEZ DE EXPERTO: KARLA JOSSE DLA ESPINETU

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es el adecuado	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos	✓		
7	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
9	Agregaría algún ítem en el instrumento	✓		
10	La redacción es clara, sencilla y precisa	✓		

DNS: 45288436

HOSPITAL DE HUAYCAN

 LIC. KARLA JOSSE DLA ESPINETU
 ENFERMERA
 C.E.T. 04075

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

Sección de Post Grado - Segunda Especialización en Enfermería

Estimado Sr (a):

Me dirijo a Ud. muy cordialmente para expresarle que en la calidad de experto en el área de investigación y conocedor de su gran espíritu de colaboración tuviera a bien examinar el instrumento adjunto (cuestionario) el cual forma parte del proyecto de investigación que realizo y lleva como título LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018. Lo que ayudará a verificar la calidad de dicho instrumento mediante sus observaciones, respuestas y precisiones pertinentes que ud. realice como parte del Juicio de Expertos. Esperando contar con su valioso aporte.

Fecha 03/10/2018

Adjunto:

Hoja de evaluación

Matriz de consistencia

Operacionalización de variables

Instrumento


.....
Ernstino C. Landero Velásquez
Lic. en Enfermería
CEP: 49557
DNI 41257478.

**TÍTULO: LACTANCIA MATERNA Y SU RELACION CON EL APEGO EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2018.**

JUEZ DE EXPERTO: Cristina Mendoza Albino

A continuación, le presentaremos una lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos y recolección de datos que se adjunta

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La formulación del problema es el adecuado	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) del estudio.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y el procesamiento de datos	✓		
7	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
9	Agregaría algún ítem en el instrumento	✓		
10	La redacción es clara, sencilla y precisa	✓		

Anexo 5:**Consentimiento Informado para Madres Adolescentes \geq 18 años**

Universidad Nacional Federico Villareal,

Institución: Hospital Nacional Huaycán

Investigadora: Angueluz Curo QUISPE

Título: Lactancia materna y su relación con el vínculo de apego en madres adolescentes del Hospital de Huaycán, 2019.

Propósito del estudio: Se invita a participar en el presente estudio por lo que para esta oportunidad requiere de su autorización para incluirla en el mismo, así como la aplicación de una guía de observación a su persona. Los instrumentos y materiales a implementar no representan algún daño para la salud y la evaluación a ejecutar no constituye riesgo alguno.

La participación en el estudio es totalmente confidencial y voluntaria.

Participante:

Nombre.

DNI

Fecha:

Investigador:

Angueluz Curo QUISPE

DNI: 41716543

Anexo 6:**Consentimiento Informado para Madres Adolescentes < 18 años**

Universidad Nacional Federico Villareal,

Institución: Hospital Nacional Huaycán

Investigadora: Angueluz Curo QUISPE

Título: Lactancia materna y su relación con el vínculo de apego en madres adolescentes del Hospital de Huaycán, 2019.

Propósito del estudio: Se invita a participar en el presente estudio por lo que para esta oportunidad de requiere de su autorización para incluir a su menor hija en el mismo, así como la aplicación de una guía de observación previo consentimiento informado. Los instrumentos y materiales a implementar no representan algún daño para la salud y la evaluación a ejecutar no constituye riesgo alguno. La participación en el estudio es totalmente confidencial y voluntaria.

Participante:

Nombre.

DNI

Fecha:

Investigador:

Angueluz Curo QUISPE

DNI: 41716543

Anexo 7:**Guía de Observación Lactancia Materna****Factores sociodemográficos:**

Número de Historia Clínica: _____ Edad: _____

Lugar de procedencia: _____

Grado de instrucción: _____ Tipo de parto: _____

INDICADORES	SI	NO
1. Él bebe se coloca inmediatamente después de nacer		
2. Apoya al recién nacido en el antebrazo, teniendo en cuenta que el bebé debe estar cerca del pecho en una posición abdomen con abdomen.		
3. En cuanto se sienta en condiciones inicia lactancia materna		
4. Adopta una postura cómoda para ambos		
5. Sostiene con una mano el pecho en forma de "C".		
6. El pezón toca la boca del recién nacido y estimula el reflejo de apertura.		
7. El recién nacido abre la boca y la madre introduce el pezón y la areola estimulando el reflejo de succión.		
8. Reconoce los gestos del bebe que indica que quiere lactar		
9. Se genera contacto visual durante la lactancia materna		
10. La madre y el recién nacido se encuentra tranquilo y relajado.		

Escala de Clasificación:

Escala	Clasificación
8 a 10	Adecuado
< 8	Inadecuado

Anexo 8:**Guía de observación del vínculo de apego madre-recién nacido****Datos sociodemográficos:**

Número de Historia Clínica: _____ Edad: _____

Lugar de procedencia: _____

Grado de instrucción: _____ Tipo de parto: _____

INDICADORES:	SI	NO
➤ Atención inmediata a las necesidades del recién nacido: 1.- La madre atiende al recién nacido y trata de descifrar lo que desea.		
➤ Conducta de la madre frente a la atención al recién nacido: 2.- Atiende positivamente al recién nacido (atiende con amor, mirada, caricia suave, emite palabras de amor.) 3.- Se genera contacto visual durante la lactancia materna. 4.- Acomoda al recién nacido muy cerca de ella. 5.- Hay interacción madre-recién nacido (palabras frecuentes donde la madre explica al recién nacido lo que hace). 6.- Muestra expresiones de afecto a cada momento (lo consiente con palabras cariñosas). 7.- Coje la mano del recién nacido. 8.- Al momento de lactar mueve al recién nacido para estimular a que succione el pezón (mueve el cuerpo o agarrar el pie del recién nacido)		
➤ Carga en brazos al recién nacido: 9.- Lo consuela y trata de calmar su llanto o necesidad teniéndolo en brazos.		
➤ 10- La madre trata de compartir el sueño.		
➤ 11- La madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas.		

Escala de Clasificación:

ESCALA	CLASIFICACIÓN
0 a 7	Bajo
8 a 10	Medio
11	Alto

Anexo 9:**Resultados***Respuestas de la variable lactancia materna*

	Indicadores	Si	No
1.	Él bebe se coloca inmediatamente después de nacer	61.9	38.1
2.	Apoya al recién nacido en el antebrazo, teniendo en cuenta que el bebé debe estar cerca del pecho en una posición abdomen con abdomen.	59.5	40.5
3.	En cuanto se sienta en condiciones inicia lactancia materna	100.0	0.0
4.	Adopta una postura cómoda para ambos	92.9	7.1
5.	Sostiene con una mano el pecho en forma de “C”.	9.5	90.5
6.	El pezón toca la boca del recién nacido y estimula el reflejo de apertura.	31.0	69.0
7.	El recién nacido abre la boca y la madre introduce el pezón y la areola estimulando el reflejo de succión.	92.9	7.1
8.	Reconoce los gestos del bebé que indica que quiere lactar	95.2	4.8
9.	Se genera contacto visual durante la lactancia materna	88.1	11.9
10.	La madre y el recién nacido se encuentra tranquilo y relajado.	100.0	0.0

Respuestas de la variable 2: vínculo de apego madre – recién nacido

	Pregunta	Si	No
1.	La madre atiende al recién nacido y trata de descifrar lo que desea	100.0	0.0
2.	Atiende positivamente al recién nacido (atiende con amor, mirada, caricia suave, emite palabras de amor)	97.6	2.4
3.	Se genera contacto visual durante la lactancia materna	85.7	14.3
4.	Acomoda al recién nacido muy cerca de ella	100.0	0.0
5.	Hay interacción madre-recién nacido (palabras frecuentes donde la madre explica al recién nacido lo que hace)	100.0	0.0
6.	Muestra expresiones de afecto a cada momento (lo consiente con palabras cariñosas)	54.8	45.2
7.	Coge la mano del recién nacido	66.7	33.3
8.	Al momento de lactar mueve al recién nacido para estimular a que succione el pezón (mueve el cuerpo o agarra el pie del recién nacido)	61.9	38.1
9.	Carga en brazos al recién nacido. Lo consuela y trata de calmar su llanto o necesidad teniéndolo en brazos	97.6	2.4
10.	La madre trata de compartir el sueño	100.0	0.0
11.	La madre evita las separaciones frecuentes o prolongadas	100.0	0.0