

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería

ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DIRIGIDO A MADRES PRIMERIZAS
HOSPITALIZADAS, EN RELACIÓN CON LA
PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE ACOPLÉ
DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DEL
RECIÉN NACIDO. REVISIÓN
SISTEMÁTICA EN PAÍSES
LATINOAMERICANOS Y ESPAÑA, 2019-
2024.

REBECA CAMPOS LEÓN

Septiembre, 2024

Tabla de contenidos

RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I	8
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN}.....	9
1.1.1 Antecedentes del problema	9
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	9
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales	12
1.1.2 Delimitación del problema	14
1.1.3 Justificación.....	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	16
1.4.1 Alcances de la investigación	16
1.4.2 Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	18
2.1.1 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA LACTANCIA MATERNA.....	18
2.1.1.1 Calidad humana.....	18
2.1.1.2 Profesionalismo	19
2.1.1.3 Proactividad.....	19
2.1.1.4 Apoyo físico	20
2.1.1.5 Afectividad.....	20
2.1.2 TÉCNICAS DE ACOUPLE DEL RECIÉN NACIDO EN LA LACTANCIA MATERNA... 21	
2.1.2.1 Efectividad	21
2.1.2.2 Buen acople	22
2.1.2.3 Técnicas.....	23
2.1.2.4 Vínculo Madre-bebé.....	24

2.1.3 MADRES PRIMERIZAS.....	26
2.1.3.1 Problemas de salud.....	26
2.1.3.2 Ansiedad y estrés.....	27
2.1.3.3 Dimensión social y cultural.....	29
2.1.3.4 Nivel de conocimiento.....	30
2.2 Teoría de la transición de Afaf Meléis	31
CAPÍTULO III.....	35
MARCO METODOLÓGICO.....	35
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	37
3.4.1 Población.....	38
3.4.2 Muestra.....	38
3.5 Criterios de inclusión y exclusión	38
3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	39
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS).....	40
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	41
3.8.1 Validez	41
3.8.2 Confiabilidad.....	41
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	43
3.9.1.1. Estrategia de búsqueda	43
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	45
3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS.....	45
3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS	46
3.11 ANÁLISIS DE DATOS	50
3.11.1 Lectura crítica.....	50
3.11.2 Nivel de evidencia.....	52
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	54
CAPÍTULO IV	55
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	55
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	56
CAPÍTULO V	64

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	64
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	65
CAPÍTULO VI	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
6.1 CONCLUSIONES	74
6.2 RECOMENDACIONES	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	83
Anexo 1. Operacionalización de variables , objetivo 1	83
Anexo 2. Operacionalización de variables , objetivo 2	84
Anexo 3. Operacionalización de variables , objetivo 3	85
Anexo 4. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	86
Anexo 5. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	86
Anexo 6. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	87
Anexo 7. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	87
Anexo 8. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	88
Anexo 9. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	88
Anexo 10. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	89
Anexo 11. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	90
Anexo 12 . Fichas de la lectura crítica realizados con FLC	90
Anexo 13. Declaración jurada.....	91
Anexo 14. Carta del tutor	92
Anexo 15. Carta del lector.....	93
Anexo 16. Autorización del CENIT.....	94
Anexo 17. Dedicatoria.....	95
Anexo 18 Agradecimiento.....	95

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N. 3 Plan piloto para la selección de los artículos para el tema de investigación.....	37
Tabla N.4 Descriptores en salud.....	40
Tabla N.5 Relaciones entre conceptos	41
Tabla N.6 Resumen numérico del total de los estudios analizados para la revisión sistemática....	42
Tabla N.7 Matriz de artículos extraídos.....	43
Tabla N.8 Flujograma para la lectura crítica.....	45
Tabla N.9 Niveles de calidad de la evidencia.....	46
Tabla N.11 Bases de datos de los artículos utilizados en la muestra.....	47
Tabla N.12 Artículos de la muestra divididos por países.....	47
Tabla N.13 Acciones del profesional de enfermería en el acompañamiento de la lactancia materna.....	48
Tabla N.14 Aspectos que influyen en la madre primeriza respecto a la lactancia materna.....	49
Tabla N. 15 Posiciones más efectivas en el acompañamiento.....	53
Tabla N.16 Relación entre el rol del personal de enfermería y la práctica de la técnica de acople en madres primerizas hospitalizadas.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N.1 “Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.....	44
Figura N.2 Flujograma de búsqueda.....	
¡Error! Marcador no definido.6	
Figura N. 3 Porcentaje de efectividad de la lactancia materna antes y después de las acciones de enfermería.....	61
Figura N. 4 Porcentaje de eficacia de la lactancia materna respecto a las posiciones más elegidas por las madres lactantes.....	64

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna es fundamental para la salud del recién nacido y la madre, pero su éxito depende en gran medida de una técnica adecuada de acople. El personal de enfermería juega un papel clave en la educación de las madres primerizas durante la hospitalización, facilitando el inicio y mantenimiento de la lactancia. **Objetivo general:** Analizar el rol del personal de enfermería en la enseñanza de la técnica de acople durante la lactancia materna en madres primerizas hospitalizadas en países latinoamericanos y España entre 2019 y 2024. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de literatura siguiendo las directrices PRISMA. Se consultaron bases de datos científicas como PubMed, Scopus y SciELO, seleccionando estudios que abordaron la intervención del personal de enfermería en la enseñanza del acople. **Discusión:** Los estudios revisados evidencian que la capacitación del personal de enfermería y la aplicación de estrategias educativas estructuradas mejoran la correcta técnica de acople, reducen el dolor materno y aumentan la tasa de lactancia materna exclusiva. Sin embargo, existen variaciones en los programas de educación, acceso a formación y protocolos institucionales. **Conclusión:** La enseñanza de la técnica de acople por parte del personal de enfermería es un factor determinante para el éxito de la lactancia materna en madres primerizas. Se recomienda estandarizar programas de capacitación en los hospitales y reforzar la educación continua del personal para mejorar los resultados en la lactancia.

Palabras clave: Lactancia materna, técnica de acople, enfermería, madres primerizas, revisión sistemática.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is essential for the health of both the newborn and the mother, but its success largely depends on a proper latch technique. Nursing staff play a key role in educating first-time mothers during hospitalization, easing the initiation and maintenance of breastfeeding. **General Objective:** To analyze the role of nursing staff in teaching the latch technique during breastfeeding in hospitalized first-time mothers in Latin American countries and Spain between 2019 and 2024. **Methodology:** A systematic literature review was conducted following PRISMA guidelines. Scientific databases such as PubMed, Scopus, and SciELO were consulted, selecting studies that addressed the nursing staff's intervention in teaching the latch technique. **Discussion:** The reviewed studies show that training nursing staff and implementing structured educational strategies improve proper latch technique, reduce maternal pain, and increase exclusive breastfeeding rates. However, variations exist in educational programs, access to training, and institutional protocols. **Conclusion:** Teaching the latch technique by nursing staff is a determining factor for breastfeeding success in first-time mothers. It is recommended to standardize hospital training programs and strengthen continuous education for nursing personnel to improve breastfeeding outcomes.

Keywords: Breastfeeding, latch technique, nursing, first-time mothers, systematic review.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN}

1.1.1 Antecedentes del problema

La UNICEF (2024) menciona que en Costa Rica sólo el 27.5% de los bebés y sus madres llegan a los 6 meses de vida siendo alimentados con leche materna, en este apartado se describirán algunos estudios que ayudan a comprender mejor el contexto nacional e internacional sobre el rol del profesional en enfermería y su relación con la lactancia materna.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

El Ministerio de Salud de Perú publica la guía técnica para la consejería en lactancia materna que tiene como objetivo establecer criterios conceptuales, instrumentales y metodológicos. Esta guía resalta la importancia de brindar orientación efectiva desde el entorno hospitalario, especialmente en el inicio de la lactancia. En este marco, el personal de enfermería adquiere un rol fundamental en la enseñanza de la técnica de acople, asegurando una lactancia adecuada y disminuyendo los riesgos de abandono precoz. (MINSAL,2019)

López- García E. en su publicación “Evidencia científica de efectividad de la educación para la salud en la promoción de la lactancia materna” en España, con el objetivo de conocer la efectividad entre la educación sobre lactancia en las últimas semanas de embarazo en relación con la decisión de amamantar a sus hijos con un método cuasi experimental en una muestra de 102 mujeres y aplicando test pre educacional en las diferentes sesiones, dio como resultado que fue positivo la adquisición de nuevos conocimientos y un aumento del apego a la lactancia. (López García, 2020)

Lechosa C. et al Publican en España un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna para enfermería con enfermeras generales, especialistas en pediatría y matronas del servicio Cántabro de Salud, donde se evaluaron los conocimientos mediante diferentes escalas dando como resultado que un 80% de los profesionales evaluados presenta un nivel alto de conocimiento sobre la Lactancia Materna. (Lechosa Muñiz et al., 2020)

Velásquez S. y Huaman Hernández D. publican en Perú el estudio “efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas” donde se basan en esta teoría con el fin de que el personal de enfermería use los procesos de cuidado de Kristen las cuales son : conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar , dando como resultado que un 36,66 de las madres estudiadas tienen un bajo conocimiento de la lactancia materna , cifra que luego de recibir el acompañamiento de enfermería disminuyo significativamente(Velásquez Rondón et al., 2020)

Bustamante M. et al. en su trabajo de investigación “Autoeficacia materna y manejo de la lactancia en usuarias del centro de salud David Guerrero Duarte, Concepción - 2021” tiene como objetivo determinar la relación entre la autoeficacia y el manejo de la lactancia mediante un estudio transversal con una muestra de 97 madres lactantes donde un 32% de la madre tienen muy baja autoeficacia de la lactancia materna.(Bustamante M. et al, 2022)

Del Campo M. et al en su estudio publicado en Valencia, España, realizan un estudio analítico donde se incluyeron 348 mujeres y mediante un cuestionario que incluída datos

como, número de hijos, escolaridad, tipo de parto y lactancia materna dan como resultado que un 10% de las madres de este país deciden no iniciar lactancia con sus hijos. (Del Campo M. et, 2022)

González et al publican un estudio en Perú titulado “Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática” con el objetivo de evaluar la prevalencia y factores de riesgos asociados al abandono de la lactancia materna, dando como conclusión que el 30% de las madres que practican lactancia materna la abandonaron debido a factores sociales. (Gonzales et al., 2022)

Masapanta J, publica en Ecuador una investigación con el título “estrategias educativas en la promoción de la lactancia materna en madres primerizas” donde se realizó una investigación con un grupo de 45 madres, con un cuestionario de conocimientos como método de recolección de datos, el cual arrojó como resultados que un 60% de las madres primerizas tienen un conocimiento regular y después de brindarles educación este porcentaje subió al 100%. (Masapanta J, 2023)

Zumba et al, en su publicación titulada “Impacto de una intervención educativa sobre la lactancia materna en madres adolescentes: Un estudio cuasi experimental” realizado en el Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y asesoramiento, donde se evaluaron 164 adolescentes las cuales dan como resultado que el 69% de las madres no recibieron asesoramiento prenatal sobre la lactancia. (Zumba et al., 2024)

Martin-Ramos S. et al en su estudio titulado “Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento” publicado en España , con el objetivo de conocer las estadísticas reales sobre lactancia materna y sus aspectos socio culturales donde utilizaron una muestra de recién nacidos a los cuales se les dio seguimiento hasta los 2 años , dando como resultados que el 90,7% de las madres decidieron iniciar con LME al nacimiento y luego de 6 meses se redujo al 61.7%. (Martín-Ramos et al., 2024)

Ángeles E. publica un estudio titulado “Lactancia materna como un derecho humano fundamental” en México, donde aborda partes de la ley general de salud, ley de lactancia materna y la constitución política en donde explica el por qué la lactancia materna es un derecho fundamental y no puede ser negado. (Ángeles, 2024)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Núñez-Rivas H. et al, publican un estudio titulado “Duración de la lactancia materna, alimentación combinada y riesgo para la salud en jóvenes costarricenses” con el objetivo de examinar la asociación entre la duración de la lactancia materna y la alimentación mixta con la obesidad, con una muestra de 1467 estudiantes de Costa Rica dando como resultados que la lactancia materna complementaria resulta más beneficiosa en comparación con el uso de fórmulas en combinación con la alimentación complementaria y disminuye el porcentaje de obesidad(Núñez-Rivas et al., 2022)

Fernández Arce G. y Murillo Zamora M. en su publicación “Análisis de la mejor evidencia

disponible sobre la influencia que ejercen las creencias familiares en el éxito de la lactancia materna, en comparación con la educación brindada por el profesional de salud” mediante la metodología enfermería basada en evidencias determinar que el profesional de enfermería tiene las herramientas educativas para brindar acompañamiento en tema de lactancia materna en pro de los objetivos del país. (Fernández Arce & Murillo Zamora, 2022)

Marín-Arias L. et al en su publicación “grupos virtuales de apoyo a la lactancia materna: experiencia del proyecto Prolamanco durante la pandemia” en el cual se realizó una invitación abierta a las personas por medio de redes sociales, dando como resultado un promedio de 38 personas, a las cuales se les brindó un acompañamiento y orientación sobre la lactancia materna de manera virtual. (Marín-Arias L. et al, 2023)

Ulloa J. en su tesis titulada “El significado de la lactancia humana en mujeres primíparas de Costa Rica” con el objetivo de analizar los significados que tienen las mujeres primíparas sobre la lactancia materna, mediante la escucha activa de estas madres desde un enfoque biomédico, donde los principales hallazgos fueron que creían que era un proceso doloroso y un deber como madres, durante este momento se les brindó un acompañamiento psicológico. (Ulloa Jiménez, 2024)

1.1.2 Delimitación del problema

La revisión sistemática se realiza en el tercer cuatrimestre del 2024 mediante la revisión de artículos científicos sobre rol del personal de enfermería en la lactancia materna por parte de madres primerizas hospitalizadas relacionado con técnica de acople del recién nacido de 2019 a 2024 en países latinoamericanos, España, Brasil. Disponible en las bases de datos Google académico, EBSCO, Dialnet y Scielo.

1.1.3 Justificación

Los profesionales en enfermería tienen un papel indispensable en el asesoramiento sobre la lactancia materna, esto ayuda a las madres y sus bebés a acoplarse de forma más adecuada a este nuevo proceso, disminuyendo así los niveles de deserción.

Las madres primerizas tienden a llenarse de miedos y dudas respecto al tema por la falta de conocimiento que surgen durante el embarazo, muchas de estas madres no obtienen respuestas claras sobre el proceso que desean llevar y terminan descartando la lactancia en etapas tempranas.

La presente investigación aclara el panorama en relación con la mejora en la técnica de acople, así facilitando el proceso de la lactancia y dando un panorama favorable a la nutrición correcta de los bebés.

La importancia de esta revisión también radica en que permite visibilizar el valor del cuidado de enfermería más allá del acto clínico, abordándolo desde una mirada integral. Así, la intervención en lactancia materna no solo contribuye a la salud física de la madre-hijo, sino también a su bienestar emocional, fortaleciendo la autoestima materna y el vínculo afectivo.

Como profesionales de enfermería se debe tener presente el acompañamiento a las nuevas madres y sus bebés, creando así a enfermeras y enfermeros empáticos y preparados para abordar la situación de forma correcta, respetando las decisiones de la madre y el rumbo que le quiera dar.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo ha sido descrito el rol del personal de enfermería dirigido a madres primerizas hospitalizadas, en relación con la práctica de la técnica de acople durante la lactancia materna del recién nacido?

P: Madres primerizas hospitalizadas.

I: Rol del profesional de enfermería.

C: no aplica.

O: práctica de la técnica de acople durante la lactancia materna del recién nacido.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar el rol del personal de enfermería dirigido a madres primerizas hospitalizadas, en relación con la práctica de la técnica de acople durante la lactancia materna del recién nacido.

Revisión sistemática en países latinoamericanos, España y Brasil 2019-2024.

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.2.1 Identificar el rol del profesional de enfermería hospitalaria dirigido a la lactancia materna.

1.3.2.2 Describir las posiciones de acople del recién nacido durante la estancia hospitalaria.

1.3.2.3 Relacionar el rol del personal de enfermería dirigido a madres primerizas hospitalizadas con la práctica de la técnica de acople.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

El estudio aporta visibilidad desde la experiencia del profesional de enfermería y las madres lactantes como el acompañamiento, la educación y el seguimiento influye en la práctica de la técnica del acople durante la lactancia brindando un panorama más claro, más humano y entendiendo mejor los contextos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

No se encontraron limitaciones en la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA LACTANCIA MATERNA

El profesional de enfermería tiene un rol importante tanto en el cuidado directo como en la promoción de la lactancia materna, particularmente en entornos hospitalarios, donde las madres primerizas reciben sus primeras orientaciones sobre cómo se debe amamantar.

La lactancia materna es universalmente reconocida como la mejor nutrición para los recién nacidos gracias a los múltiples beneficios que aporta tanto a la madre como a su bebé, a pesar de tener el respaldo de organizaciones como la OMS y la UNICEF, las tasas de lactancia materna exclusiva (LME) en muchos países están por debajo de los niveles deseados.

En este contexto el profesional de enfermería juega un papel crucial para que estas madres continúen y se asesoren en el proceso, brindando educación y apoyo, siempre priorizando e individualizando la atención a todas estas madres, influyendo así en su decisión de continuar o desertar la práctica.

2.1.1.1 Calidad humana.

La OMS menciona que “La calidad de la atención se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal” también enlista una serie de características que debe cumplir tales como ser eficaz, seguro, centralizado, oportuno y equitativo.(OMS.,2023)

La calidad humana en la atención de la salud hace referencia a un conjunto de actitudes y valores que los profesionales en enfermería deben mostrar al atender a sus pacientes, como por ejemplo la empatía, el respeto, la paciencia y el acompañamiento emocional.

Cuando se relaciona a la lactancia materna esto se enfatiza aún más ya que las madres se sienten vulnerables, inseguras y llenas de emociones al enfrentarse a una nueva experiencia. El profesional no solo brinda conocimientos técnicos, también brinda acompañamiento en todo este nuevo proceso. Las madres que reciben apoyo emocional junto con las instrucciones técnicas muestran mayores tasas de continuidad en la lactancia materna exclusiva respecto a las que no la tienen.

2.1.1.2 Profesionalismo

El profesionalismo de enfermería es esencial para asegurar esa atención integral, siempre con el respaldo científico y conocimientos actualizados. Todos los profesionales deben estar capacitados técnicamente para abordar de forma óptima a las madres y sus hijos, con un alto grado de compromiso ético y sensibilidad, creando ambientes de confianza y respeto.

Ordoñez-Villa et al define “El profesional de enfermería proporciona información importante sobre el aporte nutricional que brinda la lactancia materna y aporta favorablemente al crecimiento y desarrollo del neonato de manera especial en sus 6 meses de vida contribuyendo al bienestar antes, durante y después del embarazo”

2.1.1.3 Proactividad.

Cuando se habla de proactividad en el contexto de enfermería, implica adelantarse a las necesidades de las madres primerizas y actuar de manera efectiva antes de que se conviertan en barreras significativas tanto para la lactancia como para el apego madre-bebé.

Los profesionales proactivos no solo responden a las preguntas puntuales de la madre, si no también anticipan las dificultades que puedan surgir durante el proceso, esto incluye, problemas de acople, mal agarre o problemas de producción de leche.

Hay estudios que hacen referencia a que los profesionales que tienen esta característica logran mejor acompañamiento durante el proceso de lactancia, acoplándose mejor a la situación y brindando herramientas útiles a las madres para enfrentar desafíos a futuro. Con la proactividad también se realiza un acompañamiento activo donde se promueve el apoyo social y el bienestar de la madre y el bebé, así aumentando las tasas de efectividad de la lactancia materna.

2.1.1.4 Apoyo físico

Cuando se habla de apoyo físico, este debe ser integral y multidimensional, desde lo más básico como la creación de un entorno favorable, hasta la enseñanza de técnicas de acoplamiento, es fundamental recordar que las nuevas madres se están enfrentando a situaciones completamente nuevas y el acompañamiento de enfermería crea seguridad para afrontar estos cambios.

Tareas básicas como bañarse van a ser un reto para estas nuevas madres, el papel asistencial de enfermería debe también ser empático y respetuoso, siempre educando a su paciente y promoviendo espacios favorables para la lactancia, privacidad y comodidad, creando así lazos madres– bebés más fuertes.

2.1.1.5 Afectividad

El apoyo afectivo de enfermería comienza desde el primer contacto con la madre, deben ser mostrar empatía, escucha activa, reconocer y validar sus emociones, facilitando un entorno agradable para ambas partes. Esto logra que las madres se sientan más cómodas para expresar sus preocupaciones y dudas respecto a la lactancia.

Cuando se brinda información clara y comprensible el personal de enfermería empodera a las madres a amamantar, siendo un factor protector contra el miedo, ansiedad y depresión post parto.

Cuando se ofrece apoyo emocional constante se disminuye el estrés y la ansiedad, a su vez mejorando la experiencia de lactancia.

El apoyo afectivo de enfermería involucra también a la familia, educando y fomentando ayudar a la nueva madre en el apoyo físico, disminuyendo cargas innecesarias a la madre y estableciendo un vínculo más fuerte entre el bebé y los miembros de la familia, siempre teniendo prioridad en la opinión de la madre.

2.1.2 TÉCNICAS DE ACOPLÉ DEL RECIÉN NACIDO EN LA LACTANCIA MATERNA

La técnica de acople cuando se habla de lactancia materna es un aspecto fundamental para el éxito de este proceso, este acople no solo garantiza que el bebé reciba la cantidad adecuada de nutrientes, sino que también previene problemas como el dolor de pezones, grietas o mastitis en las madres.

2.1.2.1 Efectividad

El apoyo afectivo de enfermería comienza desde el primer contacto con la madre, deben ser mostrar empatía, escucha activa, reconocer y validar sus emociones, facilitando un entorno agradable para ambas partes,. Además, un buen acople reduce el riesgo de complicaciones como baja producción de leche, pérdida de peso en el bebé y problemas del desarrollo.

Los profesionales de enfermería deben realizar una correcta observación de los primeros momentos de la madre al amamantar a su bebé, ya que este puede determinar si la técnica utilizada es correcta y el acople se realiza de manera óptima

Góngora -Ávila et al mencionan que “emplear estrategias innovadoras y recursos tecnológicos en el ámbito de la educación sanitaria puede contribuir en gran medida al aprendizaje de las mujeres a fin de reforzar la incorporación de conductas preventivas y la importancia de la lactancia materna.” (Góngora Ávila et al., 2022)

Un acople adecuado también interfiere directamente con una lactancia más prolongada y efectiva en el tiempo, esto se traduce en mayores beneficios a largo plazo. Una experiencia placentera y sin dolor aumenta la confianza de la madre para amamantar a su hijo, fomentando así lazos y apego seguro. Además, a nivel emocional una correcta succión estimula la liberación de oxitocina, llamada la hormona comúnmente la hormona de la felicidad, fortaleciendo lazos de amor entre ambos.

2.1.2.2 Buen acople

La efectividad se define en varios factores que aseguran una experiencia cómoda para ambos que a continuación se van a enlistar:

1. Posición correcta: El bebé debe tener su cuerpo alineado hacia el pecho de la madre, esto incluye que la cabeza, cuello y columna estén en línea recta. Además, su nariz debe estar al nivel del pezón y su boca debe cubrir buena parte de la areola, no sólo del pezón.

2. Agarre profundo: El bebé debe abrir su boca de manera amplia para que abarque gran área de la areola, esto va a permitir que la succión sea menos dolorosa y se maximice la extracción de la leche.

3. Comodidad de la madre: Cuando un acople es óptimo este debe ser indoloro para la madre, la presencia de grietas, sangrado en los pezones o dolor es un indicador de que se debe reajustar la técnica de succión.

4. Succión rítmica: El bebé succiona de manera pausada, profunda y regular, creando movimientos en su mandíbula y mejillas, sus ojos a menudo estarán en movimiento y se encontrará activo durante la toma.

5. Satisfacción del bebé: Un bebe bien acoplado terminará la toma mostrando signos de saciedad, como soltar el pecho de manera natural.

Si estos factores se cumplen, la efectividad del acople está garantizada, creando así una lactancia materna exitosa.

2.1.2.3 Técnicas

Las técnicas de amamantamiento son las diferentes posiciones o métodos que las madres pueden utilizar como herramienta para alimentar a sus bebés de manera óptima, estas técnicas buscan asegurar un acople correcto y minimizando las molestias de las madres. Estas técnicas buscan adaptar las necesidades individuales de la madre y el niño.

Actualmente gracias al internet y la constante investigación se pueden encontrar gran variedad de técnicas que pueden resultar beneficiosas para el proceso de lactancia, Huaranga-Vila (2022) enlista las posiciones más utilizadas y conocidas:

Posición Sentada “Clásica”: Él bebe se tiene que colocar delante de la madre,

manteniendo apoyada la cabeza en el sobre el codo de la madre donde descansa, la madre

puede tener una posición más agradable si apoya su espalda sobre un respaldo. Considerando

que cuando más cerca esté la mamá hacia el infante tendrá mayor posibilidad de que el pezón esté dentro de la boca. (Huaranga Vila, 2022)

Posición echada de costado: aquí la mamá y el infante deben estar acostados en decúbito lateral, frente a frente y el rostro del bebe enfrentada al seno y el abdomen del infante pegado al cuerpo de su mamá (Huaranga Vila, 2022)

Posición de cuna: en esta posición la madre debe de tener la espalda recta y sus hombros tienen que encontrarse relajados. Él bebe niño debe estar recostado sobre el antebrazo de ella del lado en que está amamantando. Teniendo presente que la cabeza del bebe debe estar descansada en la parte interna del codo quedando en vía del mismo eje de su cuerpo. En este caso el abdomen del niño va a tocar el abdomen de la mamá y su brazo inferior la tiene que abrazar por el costado del tórax. (Huaranga-Vila, 2022)

Posición cruzada: en esta posición se debe sustentar la cabeza del bebe con la mano del lado contrario que se va a dar pecho; el cuerpo debe estar apoyado sobre el antebrazo. Aquí debe tener un buen control de la cabeza y del cuerpo del bebé esta posición es de gran utilidad para aquellos niños que son prematuros o nacen enfermos. (Huaranga-Vila, 2022)

Posición bajo el brazo: Aquí se va a apoyar la cabeza del bebe con la mano del lado del pecho que se va a alimentar; el cuerpo tiene que estar apoyado sobre una almohada del mismo lado que va a mamar. Signo de buen agarre: se debe tener en cuenta que para que el niño se agarre, la madre tiene que frotar el pezón a los labios hasta que el niño tenga bien abierta la boca, acercando al niño al seno. (Huaranga-Vila, 2022)

2.1.2.4 Vínculo Madre-bebé

Las técnicas de acople juegan un papel crucial en el establecimiento del vínculo madre-bebé durante la lactancia. Este vínculo tiene un impacto en el desarrollo del bebé a nivel emocional y en el bienestar de la madre. El contacto piel con piel crea un ambiente íntimo donde el bebé siente el calor de su madre, su olor y el sonido del latido del corazón, este contacto físico fomenta la seguridad, la calma y el sentimiento de calma.

La primera hora de vida o también conocida como “hora dorada” la UNICEF la define como “Período durante cuyo transcurso se produce la adaptación de la persona recién nacida al medio extrauterino y se inicia el establecimiento de la lactancia”. Este contacto inmediato permite que el bebé reconozca a su madre por el olor y voz, reforzando así una conexión profunda desde el inicio.(UNICEF,2023.)

Además, este vínculo favorece la producción o estimulación de hormonas claves, como la oxitocina que facilita la producción de leche, disminuye los niveles de ansiedad, también se disminuye los niveles de cortisol, conocida como la hormona de estrés, logrando así momentos de calma y seguridad que crean lazos fuertes.

Un vínculo fuerte facilita la crianza a lo largo del tiempo, las madres que están conectadas emocionalmente con sus bebés suelen ser más receptivas a las necesidades, lo que les permite atender y entender el llanto, malestar o el hambre de manera rápida.

2.1.3 MADRES PRIMERIZAS

Ser madre primeriza impacta significativamente la experiencia de la lactancia materna, esto debido a que es una experiencia completamente nueva, este proceso puede resultar desafiante al inicio ya que como todo proceso deben aprender por prueba y error. Hay factores determinantes que pueden influir en la lactancia materna que a continuación se desarrollarán.

2.1.3.1 Problemas de salud

Cuando se habla de salud materna, se refiere a la salud de las mujeres durante las diferentes etapas del embarazo. Las madres primerizas pueden presentar una serie de problemas físicos y emocionales influenciados por los cambios hormonales.

La OMS refiere que “las causas directas más comunes son pérdida excesiva de sangre, infección, alta tensión arterial, parto obstruido, anemia, el paludismo y las cardiopatías coronarias. (OMS,2024)

Uno de los principales factores de deserción de la lactancia materna es el dolor en los pezones si esto no se corrige puede conllevar a una infección mamaria o más conocida como mastitis, la cual provoca inflamación, fiebre, sangrado, enrojecimiento y puede requerir el tratamiento antibiótico.

La hipertensión también puede tener un impacto en la lactancia materna, no necesariamente impide la lactancia sin embargo puede interferir en la duración y exclusividad de esta, aunque muchos de los medicamentos utilizados en el tratamiento son seguros para la

lactancia materna pueden afectar de manera directa la producción de leche, como por ejemplo los diuréticos, ya que influyen directamente en disminuir los niveles de líquido en el cuerpo.

Estas nuevas madres también pueden presentar infecciones postparto como son las infecciones uterinas, en el área de la cesárea o episiotomía. Estas infecciones pueden causar fiebre, dolor y requieren tratamiento médico de forma rápida. Esto puede afectar la capacidad de la madre para amamantar, especialmente si requiere hospitalización.

2.1.3.2 Ansiedad y estrés

La ansiedad y el estrés son respuestas naturales del cuerpo a situaciones nuevas o difíciles, pero cuando se experimentan en exceso, pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental, afectando diversos aspectos de la vida diaria y estos suelen ser problemas de salud mental comunes entre las madres primerizas, especialmente en el periodo postparto.

La OMS calcula que “un 4% de la población mundial padece actualmente un trastorno de ansiedad. En 2019, 301 millones de personas en el mundo tenían un trastorno de ansiedad, lo que los convierte en los más comunes de todos los trastornos mentales” (OMS,2023)

A continuación, se explica como la ansiedad y el estrés afecta de manera directa la capacidad de amamantar y cuales efectos pueden presentar la madre y el bebé.

1. **Efectos en la producción de la leche:** El estrés aumenta los niveles de cortisol, hormona conocida como la del estrés, que afecta la liberación de oxitocina, la hormona

responsable del reflejo de eyección de la leche, si el cuerpo no tiene suficiente oxitocina, el flujo de leche puede ser más lento o reducido, lo que dificulta las tomas.

2. **Interrupción vínculo madre-bebé:** Estos dos factores pueden afectar la capacidad de la madre para disfrutar del proceso de lactancia, cuando la madre se siente abrumada por la ansiedad, puede resultar difícil establecer un vínculo cercano con su hijo durante la lactancia.
3. **Problemas de sueño:** Este es uno de los más comunes en madres primerizas pero la ansiedad y el estrés pueden agravar este problema y conlleva al agotamiento físico y emocional. Las madres se vuelven más irritables lo cual puede afectar la capacidad de la madre para amamantar con regularidad y mantener la energía necesaria para cuidar a su bebé.
4. **Depresión postparto:** La ansiedad constante, las preocupaciones excesivas y el estrés acumulado pueden contribuir a una sensación de desesperanza y fatiga emocional. La depresión posparto es bastante común en madres sin embargo esto afecta gravemente la lactancia, ya que las madres pueden sentirse desconectadas de su bebé o carecer de la motivación para amamantar esto imposibilita un buen vínculo afectivo trayendo consecuencias a largo plazo.

Sin embargo, actualmente hay muchas estrategias para el manejo del estrés, los profesionales en enfermería apoyados por la teoría de la transición de Afaf Meléis deben mantener ese abordaje integral dando herramientas como:

1. **Apoyo emocional:** La escucha activa sobre las preocupaciones y lo que le genera el problema, dando soluciones o simplemente escuchando en silencio.

2. **Técnicas de relajación:** El acompañamiento constante en prácticas como la respiración profunda, la meditación o la musicoterapia promueven una sensación de calma, lo que beneficia directamente el proceso de lactancia.
3. **Brindar Confort y privacidad:** Aunque es difícil con un recién nacido, darle espacio para descansar a la madre es fundamental para reducir la fatiga, estrés y ansiedad.

El personal de enfermería está capacitado para identificar estos problemas de manera temprana, un acompañamiento activo, educación y estrategias de manejo serán necesarios para mitigar los efectos negativos que puede generar este nuevo rol al que se enfrentan las madres primerizas.

2.1.3.3 Dimensión social y cultural

La dimensión social y cultural en madres primerizas abarca factores que influyen la experiencia de maternidad y la lactancia, estas dimensiones se enfocan en las influencias de la sociedad, las expectativas sociales y la cultura.

Álvarez López et al dice “Las redes de apoyo, de pareja, familias y mujeres de la familia son percibidas por las mujeres de gran valor para mantener la lactancia. El proceso de lactancia es un fenómeno complejo y no exento de problemáticas, que se ve altamente influenciado por las dimensiones sociales y que generan la posibilidad de mantener la lactancia hasta los 6 meses o más o; por el contrario, inciden en su suspensión.” (Álvarez López et al., 2021)

En muchas culturas la lactancia materna está relacionada con la identidad de maternidad, por ende, las madres primerizas se enfrentan a las expectativas de su círculo social, quienes pueden tener normas o pensamientos arraigados sobre la “manera correcta” de criar a sus hijos, viendo a la lactancia materna como la única opción aceptable, sin embargo, es destacable que esta decisión es únicamente de la madre.

El apoyo social es uno de los factores determinantes de la efectividad de la lactancia. Aquellas madres que cuentan con el apoyo de familiares y pareja tienden a poseer una experiencia más favorable con la lactancia, este respaldo emocional y práctico es esencial especialmente los primeros meses.

Existe la percepción de que la lactancia materna puede alterar el cuerpo de la madre, lo que puede ser una barrera para continuar amamantando. Esta preocupación es más común en sociedades donde la imagen corporal y la apariencia física son altamente valoradas.

2.1.3.4 Nivel de conocimiento

Las madres primerizas la mayoría del tiempo tienen conciencia sobre que la leche materna es beneficiosa para la salud del bebé, pero a nivel de conocimiento detallado suele ser escaso.

Estudios realizados en América Latina y el Caribe muestran que solo 35 y 60 % de los niños, respectivamente, son amamantados hasta los 6 meses de edad. En naciones industrializadas el impacto de la alimentación no materna es menor, pues los daños

ocasionados por el uso de biberón en ambientes saludables son reducidos”.(Hernández Magdariaga et al., 2023)

Muchas madres no están preparadas para los desafíos y sin una orientación adecuada puede resultar en una disminución significativa en las tasas de lactancia materna. Muchas madres a pesar de que buscan llevar una lactancia materna exclusiva (LME) no tienen las bases cognitivas para llevar un proceso adecuado.

El rol del profesional de enfermería en este punto es fundamental, tienen funciones de educación, consejería y ejecución durante todo el proceso, desde la preparación prenatal hasta el proceso postparto. Ese acompañamiento crea lazos fuertes entre la familia y el profesional incentivando así la confianza en el proceso.

Como parte de este acompañamiento el asesoramiento de la lactancia materna antes del parto trae grandes beneficios, disminuyendo la ansiedad que este proceso puede generar, ya que se despejan dudas, miedos y hasta creencias erróneas. Un profesional empático y flexible incrementa el éxito en la lactancia materna.

Cabe destacar que los profesionales de enfermería deben respetar la decisión que quiera tomar la madre respecto al tema, sin embargo, es su deber educar, evacuar dudas y exponer las ventajas, sin querer influir con esta decisión.

2.2 Teoría de la transición de Afaf Meléis

Afaf Ibrahim Meléis nace en Egipto en el año 1942, en un entorno familiar influyente ya que su padre era profesor de medicina y esto la acercó desde edades tempranas a las ciencias de la salud. Completa sus estudios de enfermería en Egipto y se traslada a Estados Unidos a obtener

su maestría y doctorado en la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA), universidad que marcó el inicio de su carrera profesional.

Ha ocupado puestos en diferentes instituciones incluyendo la Universidad de Pensilvania, donde se desempeñó como decana de la Escuela de Enfermería. También ha sido una defensora del papel de enfermería como agentes de cambio lo cual la llevó a desarrollar su propia teoría, centrada en las transiciones que enfrentan las personas a lo largo de su vida.

La teoría de la transición constituye un marco conceptual dentro de enfermería, con el propósito de analizar y orientar la comprensión de las experiencias que enfrentan las personas en distintos momentos de sus vidas y cómo los profesionales de enfermería pueden facilitar los procesos de adaptación, siendo uno de estos cambios la transición a la maternidad.

Meléis define la transición como un proceso de cambio que involucra respuestas o adaptaciones que bien pueden ser individuales o colectivas. Este proceso puede verse condicionado por varios factores, entre ellos, los personales, ambientales y sociales. A raíz de esto, las transiciones pueden clasificarse en cuatro categorías principales: de desarrollo, de salud-enfermedad, situacionales y organizacionales.

Las transiciones de desarrollo están relacionadas por cambios en el ciclo vital, como lo es la adolescencia, la maternidad y la vejez. Las de salud-enfermedad abarcan situaciones como diagnósticos, hospitalizaciones, rehabilitación. Las situacionales como su nombre lo menciona, son situaciones que ocurren por eventos específicos como la paternidad, la migración o la jubilación y por último las organizacionales ocurren dentro de los sistemas de salud u organizaciones.

Meléis también menciona que toda transición posee características específicas como:

- La conciencia del cambio.
- El compromiso con el proceso.
- Modificaciones en los roles.
- Red de apoyo.
- Duración.
- Puntos críticos.

Además, menciona que una transición saludable debe establecer ciertos indicadores. Entre ellos el bienestar subjetivo del individuo, adquirir nuevas habilidades que permitan adaptación y el manejo de la nueva situación y una red de apoyo efectiva, tanto en el ámbito personal como en el social y profesional.

En enfermería la aplicación de esta teoría permite identificar a las personas y evaluar sus necesidades, dando intervenciones personalizadas con el fin de facilitar la adaptación del individuo.

En relación con esta investigación las madres primerizas pasan por un proceso de adaptación tanto físico como emocional y esta teoría destaca el rol de la enfermera respecto a la lactancia materna con acciones como:

1. Identificar las necesidades y desafíos que enfrentan las madres primerizas en la lactancia.
2. La teoría apoya la importancia de la educación en la lactancia, por ejemplo, cómo enseñar la técnica y posición adecuada de amamantar.

3. Permite una evaluación continua para asegurarse que el conocimiento se esté transmitiendo de manera correcta.

Esta teoría también respalda ese abordaje holístico donde el profesional de enfermería no solo se centra en las habilidades técnicas sino también en el bienestar integral tanto de la madre como del bebé además refuerza la idea de que el éxito de la lactancia materna depende de una intervención oportuna y eficaz de enfermería, tanto en el ámbito educativo como en el emocional.

La implementación de este enfoque en la práctica profesional fortalece la capacidad de los enfermeros para acompañar a los individuos en procesos de cambio, promoviendo una atención más humanizada y centrada en las necesidades de cada persona.

Esta teoría se relaciona directamente con el tema, particularmente en la enseñanza y apoyo en la técnica de acople del recién nacido. Esta teoría plantea que el cuidado va más allá del acto técnico, integrando la dimensión emocional, espiritual y relacional del ser humano. En este contexto, la enfermera o enfermero actúa como un facilitador del autocuidado, brindando apoyo empático, respetuoso y humanizado que fortalece la seguridad y confianza de la madre en su capacidad para alimentar a su hijo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación presenta un enfoque cualitativo ya que busca comprender e interpretar el fenómeno del rol del personal de enfermería en el acompañamiento a madres primerizas hospitalizadas durante la lactancia materna, específicamente en relación con la técnica de acople

La investigación cualitativa se define como un "proceso iterativo en el que se logra una mejor comprensión para la comunidad científica haciendo nuevas distinciones significativas resultantes de acercarse al fenómeno estudiado. (Aspers P. & Corte U., 2019)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Una revisión sistemática descriptiva es un tipo de estudio que recopila, analiza y sintetiza de manera estructurada la evidencia disponible sobre un tema específico, sin realizar un metaanálisis, enfocándose en describir y organizar la información encontrada. Este tipo de revisión permite identificar patrones, enfoques metodológicos y vacíos en la literatura existente. Estas se centran en la recopilación y síntesis de estudios relevantes para proporcionar una visión general del estado del conocimiento sobre un tema, sin necesariamente cuantificar los resultados. (Krnjic Martinic et al. 2019)

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación presenta diseño no experimental de tipo transversal ya que analiza estudios en un período específico (2019-2024) sin realizar seguimiento a lo largo del tiempo. Se centra en describir y sintetizar el conocimiento disponible sobre la enseñanza

de la técnica de acople por parte del personal de enfermería en un momento determinado (la hospitalización de la madre primeriza).

Método PRISMA

Esta es una guía que ayuda a los investigadores realizar revisiones sistemáticas de forma clara y organizada. Este método asegura que se identifiquen, seleccionen y analicen todos los estudios relevantes sobre un tema específico. PRISMA incluye una lista de verificación de 27 puntos para asegurar que se informe adecuadamente cada parte del proceso, y un diagrama que muestra cómo se identificaron, filtraron y seleccionaron los estudios incluidos en la revisión.

3. 4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis corresponden a las siguientes bases de datos: EBSCO, SCIELO, Google académico en las cuales se encontraron estudios que tienen relación a las variables: Rol del profesional de enfermería, madres primerizas y lactancia materna, presentes en este estudio.

En las antes mencionadas bases de datos se recolectó información primaria y secundaria con el tipo de investigación estudio científicos, cumpliendo con criterios de calidad y publicadas en las respectivas bases de datos, estos estudios poseen comité editorial, con publicaciones a nivel nacional e internacional.

Área de estudio: Artículos científicos de países latinoamericanos, España y Brasil.

3.4.1 Población

El trabajo de esta investigación cuenta con una población de 1968 artículos relacionados al tema, los cuales se obtienen de bases de datos como , EBSCO, Google académico y Scielo.

3.4.2 Muestra

La muestra de la presente investigación corresponde a 9 artículos.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

El siguiente apartado presenta los criterios que son incluidos y excluidos en los artículos para la revisión sistemática de la presente investigación , para poder seleccionar artículos con más validez dirigida al tema.

Tabla N.2

Criterios de Inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluyan acompañamiento del profesional de enfermería a madres lactantes.	Artículos científicos que incluyan madres multíparas
Artículos científicos que mencionan técnicas de lactancia materna.	Artículos científicos que incluyan personal en el área de la salud no capacitado.
Artículos científicos sobre la adaptación de las madres al proceso de lactancia	Artículos científicos que incluyan mujeres gestantes Hospitalizadas con alguna patología
Artículos científicos que incluyan estadísticas de efectividad de la lactancia	Artículos científicos publicados antes del 2019.

materna con el acompañamiento de enfermería.

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La investigación toma en cuenta tres variables: Rol del profesional de enfermería en la lactancia materna, técnicas de acople del recién nacido en la lactancia materna y madres primerizas hospitalizadas, a continuación, se describe su categorización:

Rol del profesional de enfermería en la lactancia materna en el cual se habla de la calidad humana y las características del personal de enfermería, también del profesionalismo del profesional, proactividad en el contexto de lactancia materna, el apoyo físico el cual se dice que debe ser integral y multidimensional, se habla también de afectividad donde este profesional debe ser empático y validar las emociones de la madre en todo momento.

Como segunda variable se habla de técnicas de acople del recién nacido en la lactancia materna iniciando con la efectividad del acople, como segundo punto un buen acople y se describen factores que influyen en que la experiencia sea cómoda para ambos como, por ejemplo: la posición correcta, el agarre profundo, la comodidad de la madre y la sección rítmica.

Además, se explican las diferentes técnicas de amamantamiento que las madres pueden utilizar como herramienta para alimentar a sus bebés de forma correcta, se enlistan

posiciones como la sentada o clásica, de costado, de cuna, cruzada y bajo el brazo. Se explica la importancia de la lactancia para el vínculo madre-bebé también.

Como última variable se obtiene madres primerizas, que desarrollan temas como los problemas de salud, la ansiedad y estrés, la dimensión social y cultural de la lactancia y el nivel de conocimiento de estas madres respecto a la lactancia.

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

Como plan piloto para la presente investigación se utilizará un 10% de la muestra seleccionada lo cual corresponde a 1 artículo en conjunto con los criterios de inclusión y exclusión realizados previamente.

La base de datos utilizada fue Google Académico otorgando una validez y seriedad al instrumento, en el presente estudio el objetivo es determinar el rol del personal de enfermería en la lactancia materna por parte de madres primerizas hospitalizadas relacionado con técnica de acople del recién nacido.

Tabla N.3
Plan piloto para la selección de artículos para el tema de investigación.

Artículo: Evidências sobre o processo de enfermagem relacionado ao aleitamento materno em unidades neonatais.

Autor(es): Gabriela Almeida Aranha, Nicole Azevedo Alvarez
Ana Paula Dias França Guareschi

Flavio	Simpfronio	Balbino	Cumplimiento
Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática			
Artículos científicos que incluyan al profesional de enfermería			✓
Artículos científicos sobre técnicas de lactancia materna			✓
Artículos científicos sobre adaptación de madres al proceso de lactancia			✓

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Como instrumentos para la recolección de información se utilizaron los, operadores boléanos, filtros de las bases de datos y también el método PRISMA, donde se obtuvieron las revisiones sistemáticas que se adecuaban a la presente investigación.

3.8.1 Validez

Se utilizaron criterios de inclusión y exclusión para filtrar las revisiones sistemáticas que no se acoplan a la investigación.

3.8.2 Confiabilidad

Se realizó el plan piloto verificando que cada uno de los artículos sea confiable y apegado al objetivo de la investigación.

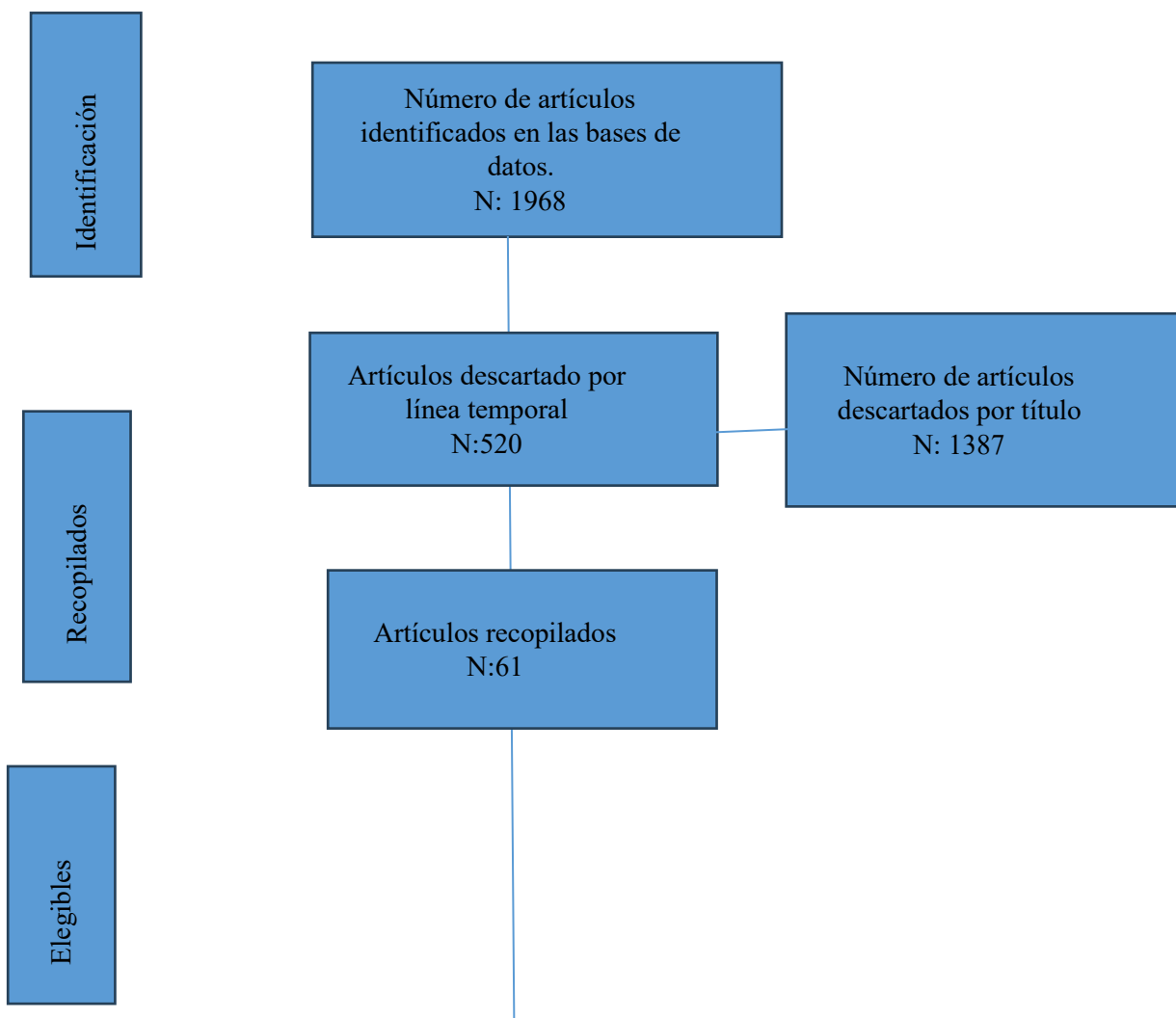
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

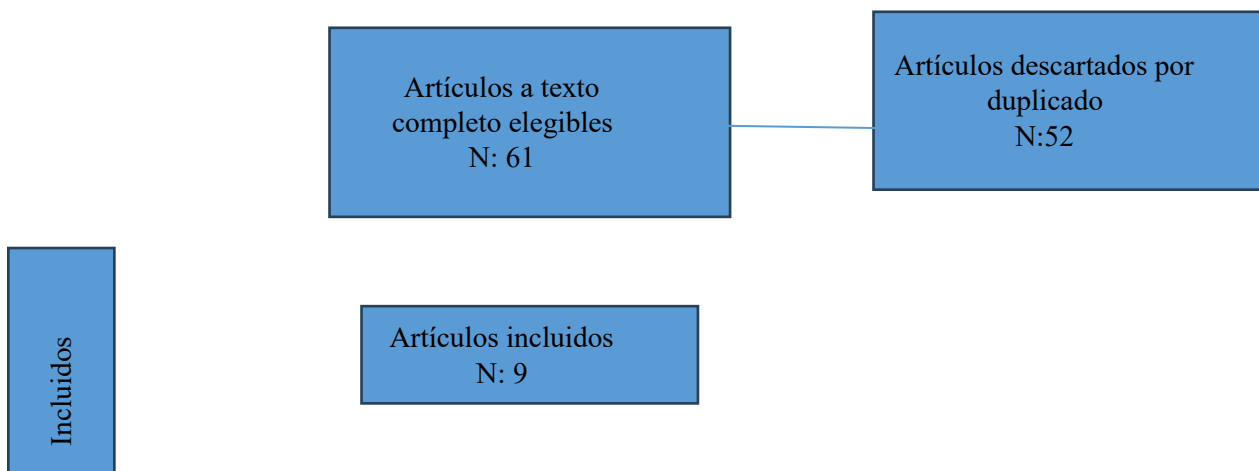
Esta revisión sistemática se lleva a cabo gracias al método prisma el cual consiste en una guía que ayuda a los investigadores a realizar revisiones sistemáticas de forma clara y organizada.

A continuación, el diagrama prisma.

Figura N.1

“Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios”





Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

La búsqueda de información se realizó en las bases de datos de Google Académico, Scielo y Dialnet de las cuales se obtuvo la información necesaria para la investigación

3.9.1.1. Estrategia de búsqueda: Se utilizó información secundaria ya que se obtuvo información de revisiones sistemáticas previas.

Tabla N.4
Descriptor en salud

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS
Enfermería	✓	X
Lactancia materna	✓	X
Técnicas de acople	✓	X
Madres primerizas	✓	X

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.9.1.2. Relaciones entre conceptos: Esta relación se realizó mediante la pregunta de

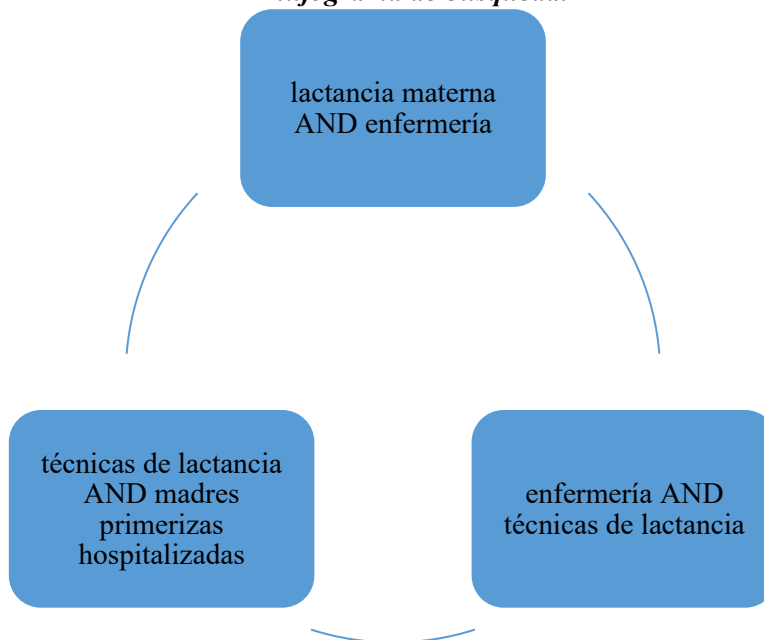
investigación, relacionada con el método PICO, en la cual se relacionan las palabras rol del profesional de enfermería, lactancia materna, técnicas de acople, madres primerizas hospitalizadas.

Tabla N.5
Relaciones entre conceptos

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Rol de enfermería	relacionado con	Lactancia materna
Lactancia materna	En	Madres primerizas hospitalizadas
Técnica de acople	utilizada en	Lactancia materna

Fuente: elaboración propia, 2023.

Figura N.2
Flujograma de búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los resultados de las búsquedas en bases de datos utilizadas fueron recopilados de Dialnet, Scielo y Google académico donde se analizaron 1968 artículos de revisión, revisiones sistemáticas y artículos de revistas científicas.

Tabla N.6

Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática

Base datos	Estudios consultados	Estudios Excluidos	Estudios Elegidos
Dialnet	10	10	0
Google académico	1949	709	8
Scielo	9	8	1
<i>Total</i>	<i>1968</i>	<i>727</i>	<i>9</i>

Fuente elaboración propia, 2024.

3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS

La selección de los estudios se dio mediante los criterios de exclusión e inclusión seleccionados anteriormente, se utilizó la base de datos de Google académico para los estudios seleccionados, utilizando el método PRISMA y filtros de año de publicación, idioma y tipo de documento.

Tabla N.7
Matriz de artículos

Título	Año	Autor	Criterios de selección	de	Variable
Revisión de literatura: estrategias educativas utilizadas por el Personal de enfermería para promover la lactancia materna exclusiva.	2020	Gilda Magaly Mejía Olarte	Si		Rol de enfermería y lactancia materna

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS

Para esta revisión sistemática se realizó un análisis y lectura minuciosa de los artículos seleccionados para lograr abarcar los objetivos planteados mediante la información preexistente.

Tabla N. 8
Matriz de artículos para la extracción de los estudios.

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados/Conclusiones
Evidências sobre o processo de enfermagem relacionado ao aleitamento materno em unidades neonatais: revisão integrativa	2022	Almeida Aranha et al	Revisión sistemática	Identificar en la literatura el proceso de enfermería relacionado con la lactancia materna en unidades neonatales a través de una revisión integradora en las principales bases de datos con los descriptores: “proceso de enfermería”, “diagnósticos de enfermería” y “lactancia materna”, en el contexto de las unidades neonatales.	Este estudio permitió analizar el Proceso de Enfermería (PE) relacionado con la lactancia materna (LM) en la unidad neonatal, destacando la necesidad de una orientación clara a la familia, el incentivo y apoyo al binomio madre-hijo en el establecimiento de la LM, así como en el manejo de los cuidados frente a las dificultades y demandas que surgen en este proceso. Se resalta la importancia del rol del enfermero en la refinación de la información y en el PE específico para la población neonatal en el contexto de la lactancia materna. Las etapas del PE más investigadas fueron el diagnóstico y la implementación de enfermería, siendo los estudios descriptivos los más utilizados en la mayoría de las investigaciones, con recopilación de datos

					mediante entrevistas y análisis de documentos. Ante esto, se observa la oportunidad de nuevas investigaciones sobre la temática, ampliando a otros escenarios de atención neonatal y utilizando metodologías más robustas, lo cual contribuirá tanto a la práctica clínica como a los procesos educativos de los <u>profesionales de enfermería.</u>
Revisión de literatura: estrategias educativas utilizadas por el Personal de enfermería para promover la lactancia materna Exclusiva	2020	Gilda Magaly Mejía Olarte	Revisión de literatura	Describir las estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva, según evidencia científica en publicaciones del período comprendido entre 2010 y 2020.	Se pudieron identificar los beneficios que generan las estrategias educativas, durante la promoción de la leche materna, manifestándose como intervenciones de apoyo, buscando así promover y favorecer un comienzo adecuado y una continuidad exclusiva de la leche materna dentro de los primeros 6 meses de vida; además, y las múltiples estrategias educativas existentes, con las que se busca promover la lactancia materna exclusiva.
Scoping review de la gestión del cuidado en relación con la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes empleando diversas teorías de enfermería	2024	Pacheco Ortiz et al	Revisión de literatura	El objetivo de esta investigación es explorar la gestión del cuidado en relación con la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes empleando diversas teorías de enfermería.	La revisión de literatura resalta los beneficios tanto a corto como a largo plazo de la lactancia materna para las madres y los bebés. Desde la reducción del riesgo de enfermedades crónicas hasta el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, la lactancia materna emerge como una estrategia integral para mejorar la salud materna-infantil y promover un desarrollo saludable. La identificación de una brecha en la implementación de teorías de enfermería en la lactancia materna entre

					adolescentes subraya la necesidad urgente de incorporar marcos teóricos sólidos en las intervenciones y programas de apoyo
Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura	2021	Beristain-García et al.	Revisión de literatura	Analizar la evidencia científica disponible sobre la aplicación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson en el quehacer de enfermería	La teoría se considera esencial para la valoración integral, adoptar sus fundamentos y conceptos es de gran utilidad, ya que favorece la generación de un primer espacio de aprendizaje, resulta útil para brindar un acompañamiento al paciente y su familia, y ofrecerles estrategias de mejora. Se requiere realizar más investigaciones de intervención, cualitativas y de docencia
Definición conceptual y operacional de los resultados de enfermería sobre el establecimiento de la lactancia materna	2020	Días Emidio et al	Estudio de revisión integrativa	construir definiciones conceptuales y operacionales de los Resultados de Enfermería “Establecimiento de la lactancia materna: lactante (1000)” y “Establecimiento de la lactancia materna: madre (1001)”	para los RE aquí abordados. Urge desarrollar estudios que validen .RE relacionados con el amamantamiento en diferentes contextos, una vez que esto ayudará a refinar los indicadores utilizados por los enfermeros en la evaluación clínica de los bebés y sus madres. Se considera que la NOC es una clasificación con gran potencial de contribuir a la cualificación de los registros de evaluación del proceso de amamantamiento, así como también una herramienta para enseñanza e investigación
La eficacia de la educación enfermera sobre lactancia materna	2022	Natalia Rodríguez Carballo	Revisión sistemática	determinar la eficacia de la educación que dan las enfermeras sobre lactancia materna.	Se ha observado que los factores culturales (vuelta al trabajo, presión familiar, vuelta a las actividades diarias, escuchar experiencias negativas sobre la LM) interfieren negativamente en la

Revisión sistemática					adherencia en la LM. Así mismo, no se llega a una conclusión definitiva respecto a la eficacia de la educación virtual respecto a la presencial debido a la falta de evidencia científica.
Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática	2022	Oblitas Gonzales et al.	Revisión sistemática	Determinar el inicio, duración, prevalencia y factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva; además, de los conocimientos, experiencias y fortalezas que tienen las madres para llevar a cabo la lactancia.	De los estudios que midieron inicio, duración y prevalencia de lactancia materna exclusiva, el 75% inició la lactancia dentro de la primera hora de nacido, el promedio de duración de lactancia fue 5,5 meses y la media de prevalencia alcanzó el 46,9%. El 40 y 30% de los estudios determinaron el desconocimiento y el bajo nivel educativo materno como factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia, respectivamente.
Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en madres primerizas de un hospital de Lima, 2024	2024	Cuba Barrientos, Jenny Yovanna	Investigación hipotética - deductivo	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres primerizas que acuden al consultorio de lactancia materna de un Hospital de Lima 2024.	En el estudio no se encontró asociación entre las variables de conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva.
Conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados	2020	Moncada Orozco	Revisión sistemática	Identificar el conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de la mastitis en madres lactantes.	Los estudios revisados donde se ha evaluado la influencia del conocimiento de las madres lactantes en el inicio de la lactancia se ha demostrado una asociación positiva, siendo por tanto el fortalecimiento en el conocimiento

en la aparición de la mastitis en madres lactantes					de la lactancia una medida facilitadora del inicio de la lactancia y del mantenimiento de una práctica eficaz como medidas preventivas para la disminución de la aparición de complicaciones mamarias como la mastitis.
--	--	--	--	--	---

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

Se filtraron todos los artículos por año, idioma y que su formato sean revisiones sistemáticas de fuentes confiables para lograr un adecuado análisis de datos, donde se seleccionaron únicamente los que cumplieran con los criterios de inclusión y así disminuir el margen de error de la investigación.

3.11.1 Lectura crítica

Para la lectura crítica se utilizó la aplicación FCL 3.0, esta permite analizar la calidad de los estudios científicos elegidos para la investigación, además de dar un análisis de los estudios en función de aspectos metodológicos importantes para así lograr jerarquizar estos.

Las fichas antes mencionadas se adjuntan en anexos 5,6,7,8,9,10,11,12 y 13.

Tabla N.9***Flujograma para la lectura crítica***

1.¿Es interesante el título?	Sí	✓
2. ¿Los autores poseen experiencia y son independientes?	Sí	✓
3.¿Es válido el resumen?	Sí	✓
4.¿Son útiles los resultados?	Sí	✓
5.¿Podría aplicar estos estudios a su práctica?	Sí	✓

Fuente: modificado de Abad, et al (2003) mencionado por Rojas, Cubero y Leiva 2017.

3.11.2 Nivel de evidencia

Los niveles de evidencia marcan la validez y solidez de los estudios, generalmente se organizan en una jerarquía donde los estudios con mayor rigor tienen más peso en la toma de decisiones. A continuación, se da una breve descripción de los niveles de evidencia basados en escalas utilizadas como la GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluations)

Nivel 1: Incluye metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y revisiones sistemáticas de alta calidad, que reúnen múltiples estudios con metodología rigurosa.

Nivel 2: Son estudios experimentales bien diseñados, pero sin revisión sistemática

Nivel 3 : Estudios cuasiexperimentales, como ensayos clínicos no aleatorizados o estudios de cohortes y casos y controles bien diseñados.

Nivel 4: Estudios observacionales, como series de casos, estudios transversales o investigaciones con menor control de variables.

Nivel 5 : Opiniones de expertos, informes de casos individuales y estudios basados en experiencias clínicas sin análisis sistemático. Es el más débil.

Tabla N.10

Niveles de calidad de la evidencia

Nombre del estudio	<i>Calidad</i>	<i>Nivel de evidencia</i>
Conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de la mastitis en madres lactantes	<i>Alta</i>	<i>Ia</i>

Evidências sobre o processo de enfermagem relacionado ao aleitamento materno em unidades neonatais: revisão integrativa	<i>Alta</i>	<i>1a</i>
La eficacia de la educación enfermera sobre lactancia materna	<i>Moderada</i>	<i>1b</i>
Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática	<i>Alta</i>	<i>1c</i>
Revisión de literatura: estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería para promover la lactancia materna exclusiva	<i>Alta</i>	<i>1a</i>
Scoping review de la gestión del cuidado en relación con la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes empleando diversas teorías de enfermería	<i>Alta</i>	<i>1b</i>
Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura	<i>Alta</i>	<i>1c</i>

Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en madres primerizas de un hospital de Lima, 2024	<i>Alta</i>	<i>1a</i>
Conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de la mastitis en madres lactantes		

Fuente: elaboración propia, 2024.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente autora de esta revisión sistemática no presenta ningún conflicto de interés respecto a los datos recopilados, se resguardan todos los principios éticos, privacidad dlos datos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados con base a los artículos seleccionados para la elaboración de esta investigación.

Tabla N.11

Bases de datos de los artículos utilizados en la muestra.

Base de datos	Descripción del aporte a la muestra
Google Académico	Representó la principal fuente de recuperación de artículos. Proporcionó una amplia variedad de investigaciones recientes de acceso abierto, incluyendo tesis y estudios de intervención en contextos hospitalarios latinoamericanos.
SciELO	Contribuyó con literatura científica revisada por pares, enfocada en el contexto iberoamericano, destacando artículos con enfoque en prácticas de enfermería y salud materno infantil.

Fuente: elaboración propia, 2024.

La tabla N.11 muestra que la mayoría de los artículos se obtuvieron de Google académico.

Tabla N. 12

Artículos de la muestra divididos por países.

Nombre del estudio	<i>País</i>
Conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de la mastitis en madres lactantes	<i>España</i>
La eficacia de la educación enfermera sobre lactancia materna	<i>España</i>
Evidências sobre o processo de enfermagem relacionado ao aleitamento materno em unidades neonatais: revisão integrativa	<i>Brasil</i>
Definición conceptual y operacional de los resultados de enfermería sobre el establecimiento de la lactancia materna.	<i>Brasil</i>
Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática	<i>Perú</i>
Nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna en madres primerizas de un hospital de Lima, 2024	<i>Perú</i>
Scoping review de la gestión del cuidado en relación con la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes empleando diversas teorías de enfermería	<i>Ecuador</i>
Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura	<i>México</i>
Revisión de literatura: estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería para promover la lactancia materna exclusiva	<i>Colombia</i>

Fuente: elaboración propia,2024.

La tabla N.12 muestra que países como España, Brasil y Perú tienen mayor cantidad de investigaciones en la muestra utilizada.

Tabla N.13
Acciones del profesional de enfermería en el acompañamiento de la lactancia materna

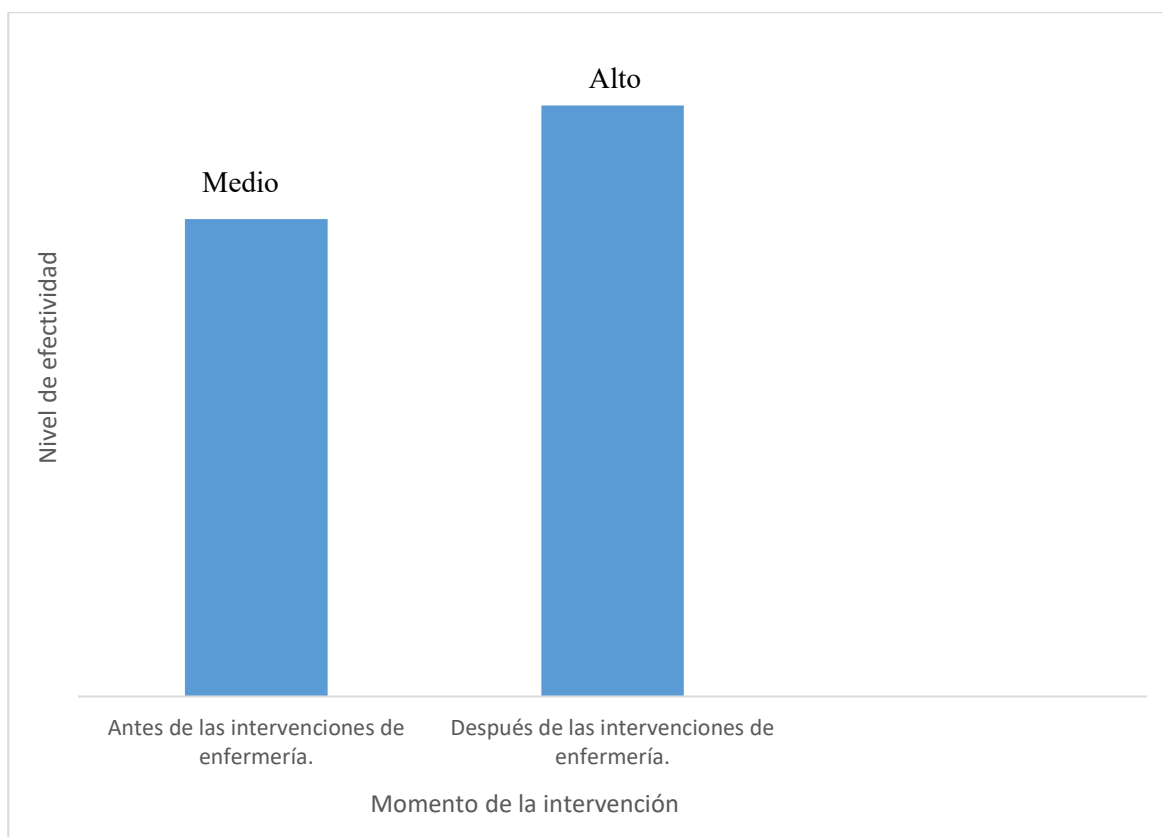
Acción del profesional de enfermería	Descripción
Educación	<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de conocimientos previos. -Educación sobre técnicas de acople correctas. -Desmentir mitos sobre la lactancia materna. -Promover confianza y empoderamiento.
Acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> -Acompañamiento enfocado al inicio de la lactancia materna -Fortalecimiento del vínculo madre- hijo. -Apoyo físico y emocional.
Planeamiento de cuidados	<ul style="list-style-type: none"> -Valoración de factores físicos, emocionales y sociales. -Diagnósticos de enfermería según NANDA. -Planeación de acciones personalizadas.
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> -Fomentar el apoyo del entorno familiar. -Realizar controles y resolver inquietudes.

Fuente: elaboración propia, 2024

Se encontraron en los artículos que las acciones están dirigidas principalmente a los quehaceres de educación y acompañamiento.

Figura N. 3

Relación de la efectividad de la lactancia materna antes y después de las acciones de enfermería.



Fuente: elaboración propia, 2024.

La figura N.3 indica que la efectividad de la lactancia materna aumenta después de las intervenciones de enfermería.

Tabla N.14
Aspectos que influyen en la madre primeriza respecto a la lactancia materna.

Aspecto	Descripción
Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor o incomodidad al amamantar. - Posición incorrecta del bebe al succionar. - Producción de leche. - Cansancio físico relacionado a la demanda constante del bebé. - Cambios hormonales post parto.
Emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de perder control o independencia. - Percepción sobre los cambios físicos. - Confianza y seguridad emocional. - Sentido de propósito.
Cultural / social.	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción cultural de la lactancia materna. - Juicios o críticas de su red de apoyo. - Comparación con otras madres en proceso de lactancia materna. - Influencia del profesional de la salud.
Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión postparto. - Sentimientos de conexión o desconexión con el bebé. - Habilidad para manejar frustraciones y resolver problemas relacionados a la lactancia.

Fuente: elaboración propia, 2024

La tabla N.14 menciona que entre los aspectos que más afectan la lactancia materna resalta el aspecto físico.

Tabla N.15
Posiciones más efectivas para el amamantamiento.

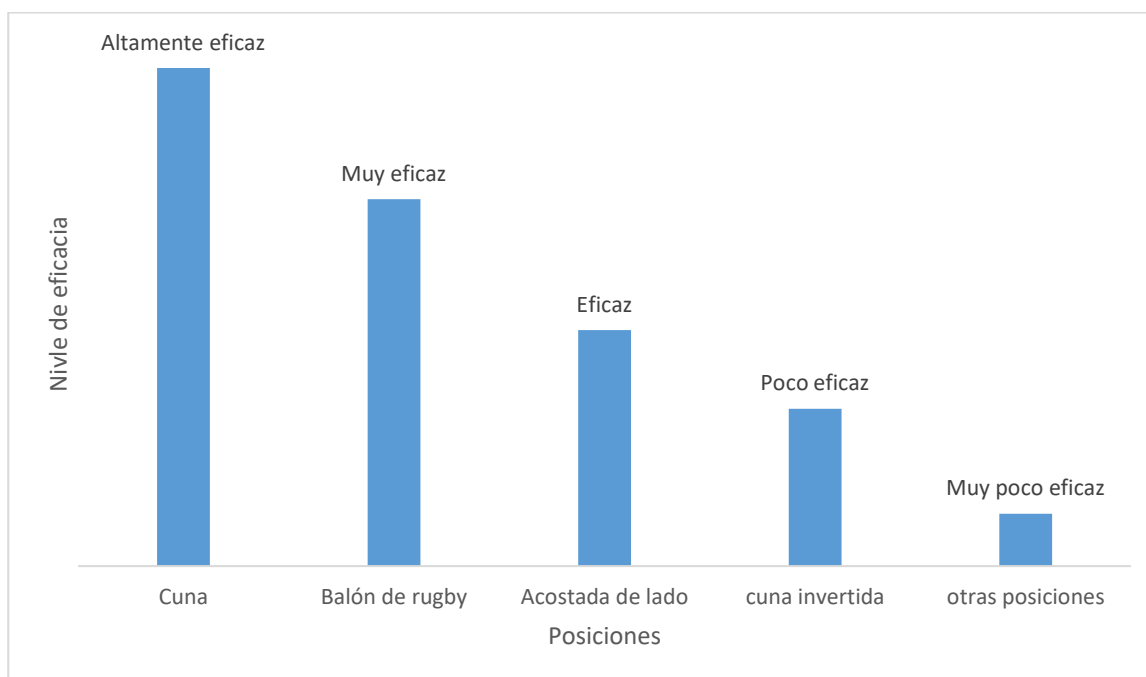
Posición	Descripción
Cuna	La madre sostiene al bebé con un brazo de modo que la cabeza de este quede apoyada en el codo, mientras que el cuerpo se acomoda sobre el antebrazo.
Cuna invertida	El bebé se coloca de manera similar con la diferencia que él bebe se apoya en el brazo opuesto al pecho que desea amamantar.
Balón de rugby	El bebé se coloca alineado a un lado de la madre de manera horizontal, con los pies hacia la parte posterior del cuerpo de la madre.
Acostada de lado	Tanto la madre como el bebé están acostados de forma paralela.
Otras	<ul style="list-style-type: none"> - Posición de rana. - Cuna cruzada. - Canguro. - Cuna sentada.

Fuente: elaboración propia, 2024

La tabla N. 15 muestra que la posición más utilizada es la de cuna.

Figura N.4

Nivel de *eficacia de la lactancia materna respecto a las posiciones más elegidas por las madres lactantes.*



Fuente: Elaboración propia,2024.

La figura N.6 representa que la posición más eficaz para amamantar es la de cuna.

Tabla N. 16

Relación entre el rol del personal de enfermería y la práctica de la técnica de acople en madres primerizas hospitalizadas.

Rol del personal de enfermería	Ejemplo de intervención	Impacto en la técnica de acople	Nivel de relación
Educador	Brinda sesión sobre señales de buen acople, posiciones, y puntos de contacto	Mejora la ejecución correcta del acople y reduce grietas mamarias	Directa y positiva
Guía práctica	Ayuda manualmente en el posicionamiento del bebé durante la primera toma	La madre reconoce y repite correctamente la técnica	Inmediata y formativa
Evaluador/ora	Observa y corrige el acople durante la estancia hospitalaria	Previene errores y mejora la técnica en tiempo real	Continua y correctiva
Planificadora/or de cuidados	Ajusta intervenciones según tipo de parto, dolor, o anatomía del pecho	Personalización de la enseñanza del acople según necesidades individuales	Estratégica y adaptativa

Fuente: Elaboración propia,2024.

La tabla N.16 enumera aspectos que permiten comprender la relación entre el rol del profesional de enfermería y la práctica del acople.

CAPÍTULO V

**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS**

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados con base en el análisis de la información.

Objetivo1: Identificar el rol del profesional de enfermería hospitalaria dirigido a la lactancia materna.

Con relación a este objetivo se puede decir que el acompañamiento de enfermería es fundamental para promover el inicio de la lactancia materna y así fortalecer el vínculo madre-hijo tal como se muestra en la tabla N. 13. Desde la perspectiva de la Teoría de la Transición de Meléis , la lactancia materna representa un proceso de cambio en la identidad y el rol materno, lo que requiere apoyo continuo para que la madre logre una adaptación exitosa.

Este acompañamiento abarca tanto el apoyo físico como emocional, además identifican señales de alarma que puedan llevar al abandono de la lactancia, también el profesional de enfermería actúa como intermediario con los otros profesionales de la salud, asegurando así una atención integral y colaborativa que respalde tanto la salud física como el ámbito emocional de las madres en este nuevo proceso.

Con respecto a la educación en enfermería sobresale que es esencial para empoderar a las madres con conocimientos La educación en enfermería es un elemento clave en la teoría de Meleis, ya que empodera a las madres con conocimientos que les permiten sobrellevar la lactancia materna con mayor seguridad que les permitan sobrellevar la lactancia materna de una manera exitosa. Este rol educativo comienza desde el embarazo, con la preparación prenatal; sin embargo, en el entorno hospitalario el personal de enfermería ofrece herramientas para aprender, técnicas y posiciones correctas, agarre adecuado y cómo reconocer señales de alarma de problemas frecuentes como el dolor, la congestión mamaria o la percepción de baja producción de leche. También enfermería cumple un rol fundamental en desmitificar creencias

erróneas, siempre adaptando a las condiciones culturales, sociales y emocionales de cada madre, sobre todo las que experimentan esto por primera vez.

El planeamiento de cuidados por parte de enfermería implica un enfoque personalizado y estructurado para atender las necesidades individuales de cada madre y su bebé, iniciando con una valoración de factores físicos, emocionales y sociales que pueden influir en la lactancia materna. En relación con esta valoración se establecen los respectivos diagnósticos de enfermería para continuar con las intervenciones planificadas orientadas a objetivos claros y medibles, siempre basados en evidencia científica, enfocados a mejorar el estado de salud de la madre y su bebé. Desde la teoría de Meléis, esta intervención permite reducir la vulnerabilidad durante el proceso de transición, asegurando que las madres tengan herramientas adecuadas para enfrentar los desafíos de la lactancia. La valoración de factores físicos, emocionales y sociales ayuda a establecer diagnósticos de enfermería y desarrollar intervenciones basadas en evidencia científica.

Este planteamiento no solo optimiza la eficacia de la lactancia materna, sino que también fomenta la autonomía de la madre al involucrarse activamente en sus cuidados, promoviendo así una atención segura y de alta calidad.

Como último punto de la tabla N.13, el seguimiento del profesional de enfermería en relación con la lactancia materna es esencial ya que puede llegar a garantizar la continuidad y el éxito de esta práctica. Enfermería monitorea el progreso de la lactancia evaluando factores como la técnica, el agarre y el desarrollo del bebé, Meléis menciona que es fundamental identificar las necesidades y dificultades que enfrenta la madre durante la lactancia, se debe evaluar la técnica de agarre y el desarrollo del bebé permite detectar señales de alarma y hacer ajustes para

asegurar el éxito de la lactancia, evitando problemas como el dolor, la baja producción de leche o el abandono temprano. El seguimiento no solo involucra a las madres, sino que también incluye a la red de apoyo de la madre, promoviendo un entorno que facilite la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses.

Referente a la figura N.3 se ilustra el nivel de efectividad de la lactancia materna antes y después de las acciones de enfermería, donde se muestra que antes de implementar dichas intervenciones las madres lograron practicar la lactancia materna a un nivel medio, sin embargo, después de aplicar intervenciones de enfermería basadas en acompañamiento, educación y seguimiento el nivel aumentó a alto evidenciando un aumento. Esto refleja claramente cómo el acompañamiento, la educación y el seguimiento de enfermería facilitan una transición saludable, reduciendo barreras y fortaleciendo el proceso de lactancia materna.

Este resultado expone un impacto efectivo y positivo de las intervenciones por parte de enfermería, dando a entender que estos tipos de intervenciones solo beneficia a la salud física, psicológica y emocional de la madre, sino que también ayuda significativamente a la salud del recién nacido.

En relación con la tabla N. 14, se evidencia que el aspecto emocional juega un papel fundamental en la experiencia y seguimiento de la lactancia materna en relación con la madre primeriza.

Para muchas madres el inicio de la lactancia materna puede generar una profunda conexión emocional con su bebé sin embargo este periodo también puede ir acompañado de miedo y sentimiento de pérdidas de independencia, especialmente cuando el bebé tiene una demanda de atención alta, acá es donde el profesional de enfermería actúa como un mediador facilitando

todo el nuevo proceso, validando y reconociendo estos sentimientos, empoderando a la madre a tomar el pleno control sobre su lactancia materna.

La madre experimenta cambios físicos notorios como producto de un proceso natural de adaptación biológica que puede llegar a influir emocionalmente en el proceso de la madre para dar lactancia a su bebé.

Meléis enfatiza que el malestar físico puede afectar la percepción de la madre sobre su capacidad de adaptación, lo que puede generar inseguridad y estrés, aquí, enfermería juega un rol crucial en el alivio de molestias y en la orientación sobre posiciones adecuadas para evitar complicaciones.

Ya que se habla de un proceso completamente nuevo para esta madre se debe buscar un propósito para efectuar la lactancia materna, buscar el por qué se hace, con qué objetivo se afrontan los cambios y retos, esto hará que se alargue aún más el proceso de lactancia materna.

Respecto al ámbito físico, el dolor o incomodidad al amamantar es uno de los primeros aspectos para que estas madres abandonen los procesos de lactancia, una posición incorrecta del bebé al succionar puede provocar grietas en los pezones, mastitis, sensibilidad, todo esto dificulta el proceso normal de lactancia. Además, factores como el cansancio físico derivado de la atención que requiere un recién nacido puede afectar procesos como el de la producción suficiente de leche materna, lo cual provoca alteraciones a nivel emocional y psicológico también.

Cuando se habla del ámbito psicológico donde más se enfoca la atención es en la depresión post parto, este trastorno afecta a muchas madres después del nacimiento de su bebé, provocando sentimientos persistentes de tristeza, agotamiento y ansiedad. Esta condición puede afectar la conexión con su bebé y por ende imposibilita o dificulta el proceso de lactancia.

El ámbito socio- cultural tiene un impacto significativo en la forma en la que la madre conlleva su proceso de lactancia. Las normas que impone la sociedad pueden crear presiones innecesarias, que en muchos escenarios desalienta a las madres, o crean ideales en las madres que no se apegan a su pensamiento.

La lactancia materna va de la mano con ser “buena madre” sin embargo se sabe que no todas las madres y no todos los niños pueden iniciar procesos de lactancia ya sea por razones de salud o producción de leche.

La madre debe poseer una red de apoyo consolidada, fuerte, que sea de apoyo, que aleje tabúes y mitos sobre cómo debe llevar su proceso. Debe sentirse libre de tomar sus propias decisiones respecto a la forma en que quiere lactar.

La teoría de Meléis señala que una transición saludable implica el aprendizaje de nuevas estrategias que ayuden a la madre a sentirse más segura y cómoda en su rol. En este caso, conocer las diferentes posiciones para la lactancia le permite a la madre encontrar la que mejor se adapte a sus necesidades.

Objetivo 2: Describir las posiciones de acople del recién nacido durante la estancia hospitalaria.

La tabla N.15 menciona la posiciones más efectivas para el amamantamiento como lo es la posición de cuna, ya que es común y fácil de realizar para la madre. Esta ofrece un mejor acople del bebé, favoreciendo a una alimentación más efectiva, además de resultar cómoda para ambos ya que si se realiza de manera correcta reduce la tensión en la espalda y los hombros de la madre, evitando así la fatiga muscular y que el proceso sea más llevadero para ambos.

Cuando se habla de posiciones para el amamantamiento queda a criterio y comodidad de la madre cuál utilizar, sin embargo el profesional de enfermería debe brindar conocimiento técnico sobre estas posiciones porque muchas de estas madres primerizas desconocen y se dejan guiar por familiares o redes de apoyo que recomiendan lo que a ellos en algún punto les funcionó, sin embargo cada proceso es único y diferente lo que puede crear que la madre no se sienta cómoda y abandone el proceso de lactancia materna.

La figura N.4 da una perspectiva a nivel de eficacia de la posición de amamantamiento en la lactancia materna donde se evidencia su relación con el cuadro anterior, repitiendo el patrón, se destaca que la posición de cuna sigue altamente eficaz.

Esta figura da una perspectiva sobre el papel de enfermería en la promoción de la lactancia y la educación sobre este tema, orientando a las madres primerizas sobre este proceso desconocido y llevando un camino de autodescubrimiento sobre cómo se sienten más cómodas y seguras de llevar su proceso.

Enfermería al estar encargada del cuidado directo debe brindar conocimiento de la mayoría de las técnicas que existen y no solo dejando a la madre con lo que comúnmente se utiliza o que por lo que generaciones han observado.

Las diferentes posiciones brindan a la madre beneficios de acople, alimentación y hasta vínculo madre-bebé.

Siempre es fundamental recordar que el proceso de lactancia materna no debería resultar doloroso o incómodo para la madre, debe ser un proceso tranquilo de conexión con su bebé pensando siempre en los beneficios que conlleva.

La Teoría de la Transición de Meléis permite comprender cómo la lactancia materna es un proceso de cambio que requiere apoyo profesional para evitar barreras y garantizar una

experiencia exitosa. Enfermería, a través del acompañamiento, la educación y el seguimiento, facilita esta transición al brindar herramientas, reducir el estrés y fortalecer la autonomía de la madre en su proceso de lactancia.

Objetivo 3: 1.3.2.3 Relacionar el rol del personal de enfermería dirigido a madres primerizas hospitalizadas con la práctica de la técnica de acople

La Tabla N.16 muestra cómo el rol del personal de enfermería influye directamente en la calidad de la técnica de acople que desarrollan las madres primerizas hospitalizadas. Este hallazgo se alinea con lo reportado en la literatura reciente, donde se destaca que la enseñanza, guía práctica, observación continua y planificación personalizada son intervenciones clave para lograr un acople efectivo.

El rol educativo de enfermería es determinante para capacitar a las madres en cuanto al posicionamiento correcto del recién nacido, la identificación de signos de acople eficaz y la prevención de complicaciones como las grietas mamarias. En su estudio, Rodríguez et al. (2021) destacan que las sesiones educativas permiten a las madres adquirir confianza y autonomía para iniciar la lactancia con menor ansiedad, lo cual fortalece la adherencia a la técnica desde el inicio.

Por su parte, el acompañamiento práctico y físico cobra especial relevancia durante las primeras tomas. Beristain et al. (2022) señalan que la asistencia directa durante el posparto inmediato, especialmente en los casos de cesárea, facilita el correcto posicionamiento del bebé y previene errores que podrían comprometer la continuidad de la lactancia. Esta intervención inmediata

tiene un efecto formativo que permite a la madre reconocer las señales de un acople exitoso y repetirlas posteriormente de forma independiente.

El seguimiento continuo y la evaluación activa, otro componente del rol de enfermería, permiten detectar dificultades en el acople, corregirlas y reforzar comportamientos adecuados. De acuerdo con Silva et al. (2020), el acompañamiento sistemático durante la estancia hospitalaria favorece el perfeccionamiento progresivo de la técnica y mejora la experiencia materna, disminuyendo la probabilidad de abandono precoz

Asimismo, el rol planificador del profesional de enfermería, que toma en cuenta factores físicos, emocionales y sociales, permite adaptar las intervenciones a las necesidades individuales de cada madre. Por ejemplo, López y García (2023) subrayan que una valoración integral permite intervenir de manera diferenciada con mujeres que enfrentan dolor posparto, ansiedad o falta de apoyo familiar, garantizando un proceso más empático y efectivo.

Estos hallazgos se vinculan directamente con la Teoría de las Transiciones de Meleis (2010), la cual plantea que los cambios significativos en la vida como el paso a la maternidad, requieren un acompañamiento profesional que facilite respuestas adaptativas saludables. Según Meleis, cuando una transición se acompaña con intervenciones sensibles y personalizadas, como las que brinda el personal de enfermería en el proceso de lactancia, las mujeres desarrollan mayor competencia, seguridad y sentido de control sobre su nueva situación.

En este sentido, la práctica correcta del acople puede ser entendida como una manifestación positiva de dicha transición, mediada por un entorno de cuidado profesional.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En este capítulo se reúnen las principales conclusiones derivadas del análisis de la información referente al tema.

- El acompañamiento de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas es fundamental para garantizar una experiencia efectiva y positiva. Este rol se basa en el acompañamiento tanto a nivel físico como emocional.

- El aspecto físico y emocional son los que mayor afectan el proceso de lactancia materna que puede derivar a un abandono temprano de ésta. La falta de independencia, frustración, cambios hormonales, dolor físico, incomodidad al amamantar son unos de los factores más relevantes.

- Las posiciones más utilizadas para el amamantamiento según la investigación es la posición de cuna y relacionado a esto es la que tiene un nivel de efectividad más alto, seguido de la posición de rugby.

- Las acciones educativas, el acompañamiento físico, la evaluación continua y la planificación de cuidados permiten no solo corregir errores, sino también fortalecer la seguridad materna y favorecer una transición saludable hacia la lactancia efectiva.

6.2 RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería

1. Fomentar y supervisar el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido como práctica rutinaria, fortaleciendo el inicio temprano de la lactancia.
2. Implementar valoraciones iniciales que permitan evaluar barreras psicológicas, físicas o emocionales que puedan afectar la lactancia materna.
3. Explicar y demostrar diversas posiciones de amamantamiento, permitiendo que la madre elija la que le brinde mayor comodidad.
4. Observar y corregir la postura y el agarre del bebé para evitar dolor o incomodidad.

A las instituciones de salud

1. Ofrecer capacitación continua para el personal de enfermería enfocados en la promoción y manejo de la lactancia materna en ámbitos hospitalarios.
2. Incentivar a los profesionales de enfermería para que jueguen un papel proactivo de asesoramiento y acompañamiento a las madres que desean iniciar lactancia materna.
3. Educar a los profesionales de enfermería para que identifiquen y corrijan creencias culturales erróneas que las madres puedan tener respecto a la lactancia materna.
4. Habilitar espacios cómodos y adecuados para la lactancia dentro de las instalaciones, promoviendo un ambiente seguro y acogedor para las madres.

BIBLIOGRAFÍA

1. Actas Médicas. (s.f.). Relación entre la educación prenatal y el éxito de la lactancia materna. Actas Médicas de Ecuador. <https://actasmedicas.ec/index.php/am/article/view/168/312>
2. Bustamante, K., et al. (2022). Evidencia científica de efectividad de la educación para la lactancia. <file:///C:/Users/Rebeca%20Campos/Downloads/Dialnet-EvidenciaCientificaDeEfectividadDeLaEducacionParaL-7509606.pdf>
3. Bustamante, M., & Lara, K. (2022). Autoeficacia materna y manejo de la lactancia en usuarias del centro de salud David Guerrero Duarte. Universidad Nacional del Centro del Perú.
4. Calderón Bejarano, H., & Pérez, C. (2019). Conocimiento del profesional de enfermería sobre lactancia materna. Revista Nortegrande. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223331/115-127.pdf>
5. García-Domínguez, C., & Castro-Gómez, S. (2020). El papel del personal de enfermería en el fomento de la lactancia materna en madres primerizas hospitalizadas. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.02.005>
6. García, P., & López, A. (2023). Lactancia materna: Factores que influyen en la decisión de amamantar en España. <https://doi.org/10.1016/j.pepedi.2023.04.005>
7. Gonzales, A. O., Herrera Ortiz, J. U., & Flores Cruz, Y. L. (2022). La lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una revisión sistemática. Revista Vive. <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/247/653>
8. Hospital Infantil de México. (2022). Beneficios de la lactancia materna en neonatos prematuros. Revista Mexicana de Pediatría, 60(2), 85-98.

9. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2019). Importancia de la lactancia materna exclusiva en el primer año de vida. *Boletín de Salud Pública*, 4(1), 14-29.
10. López, A., & Méndez, J. (2019). Lactancia materna en madres adolescentes: un reto para el personal de salud. *Salud Materno-Infantil*, 11(1), 32-47.
11. López, S., & Ramírez, M. (2021). Factores culturales que influyen en la lactancia materna. *Revista de Salud Pública*, 12(3), 89-102.
12. Masapanta, J. (s.f.). Lactancia materna y la relación con factores psicosociales en madres adolescentes en Ecuador. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/bitstream/123456789/40042/1/Masapanta%20Joselyn.pdf>
13. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2019). Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf
14. Ministerio de Salud (MINSA). (s.f.). Manual de lactancia materna exclusiva. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
15. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Lactancia materna: Claves para la salud del recién nacido. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
16. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Guía de buenas prácticas para la promoción de la lactancia materna en hospitales. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna>
17. Paredes, M. (2021). Métodos para mejorar la adhesión a la lactancia materna en hospitales. *Revista de Enfermería Clínica*, 14(3), 210-225.

18. Pérez, R., & Gómez, T. (2022). Análisis de estrategias de apoyo a la lactancia materna en Latinoamérica. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000400015&script=sci_arttext&tlng=pt
19. Ramírez, V., & Torres, C. (2023). Lactancia materna en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista de Salud Global*, 9(1), 133-147.
20. Rivas, L., & Fernández, J. (2019). Intervenciones de enfermería en la promoción de la lactancia materna. *Salud y Sociedad*, 7(1), 45-59.
21. Ruiz, H., & Pérez, E. (2018). Estrategias gubernamentales para la promoción de la lactancia materna. *Políticas de Salud Pública*, 5(3), 55-70.
22. Sánchez, F., & Gómez, C. (2020). Lactancia materna y retorno al trabajo: Impacto en la duración del amamantamiento. *Trabajo y Salud*, 8(4), 75-88.
23. UNICEF. (2020). Beneficios de la lactancia materna exclusiva. <https://www.unicef.org/es/lactancia-materna>
24. Universidad de Costa Rica. (s.f.). Efectividad de la intervención educativa sobre lactancia materna. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/0377e546-cce2-484b-9546-f85ee7126fe3>
25. Universidad Nacional de Costa Rica. (2022). Promoción de la lactancia materna en zonas rurales: análisis sociocultural. <https://repositorio.una.ac.cr/items/6b8af0d6-d6b7-4b21-8d5f-43a4fecdd037>
26. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. (s.f.). Intervención educativa para promover la lactancia materna en poblaciones vulnerables. <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/5b7192e3-574f-40f6-95de-c232854607d4>
27. Valenzuela, P. (2022). Apoyo familiar y lactancia materna: una revisión cualitativa. *Revista de Ciencias Médicas*, 15(2), 122-136.

28. Vega, D. (2021). Lactancia materna en entornos urbanos y rurales: Un análisis comparativo. *Revista Latinoamericana de Salud*, 10(2), 101-115.
29. Almeida, J., & Souza, P. (2021). O papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), e20200521. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0521>
30. Alves, R., & Mendes, C. (2020). Barreiras culturais e mitos relacionados à amamentação em comunidades rurais do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 54(1), 45-58.
31. Amaral, L., & Silva, T. (2022). Estratégias para a promoção do aleitamento materno em hospitais amigos da criança. *Enfermagem em Foco*, 13(2), 133-147.
32. Andrade, M., & Costa, V. (2021). Mitos e verdades sobre a amamentação: A percepção das mães e profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 21(2), 99-112.
33. Araújo, A., & Nascimento, F. (2020). Educação em saúde para mães primíparas: Impacto na adesão ao aleitamento materno. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, 10(1), 77-90.
34. Barbosa, P., & Lima, R. (2019). Influência dos mitos culturais no desmame precoce: Uma análise qualitativa. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(6), e00124518.
35. Bittencourt, C., & Ferreira, L. (2021). O apoio da enfermagem na manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20210073.
36. Brasil, Ministério da Saúde. (2020). Guia alimentar para crianças menores de 2 años. Brasília: Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/aleitamento-materno>
37. Carvalho, M., & Gomes, A. (2022). Conhecimento e práticas de mães adolescentes sobre aleitamento materno. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 22(3), 112-127.

38. Castro, E., & Pimentel, D. (2021). O papel dos enfermeiros no incentivo à amamentação: Um estudo em maternidades públicas. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, 6(1), 55-68.
39. Coelho, S., & Martins, B. (2020). Promoção do aleitamento materno e desafios enfrentados por mães de prematuros. *Revista Brasileira de Enfermagem Neonatal*, 9(2), 133-148.
40. Cunha, R., & Santos, J. (2019). O impacto da licença-maternidade na manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Saúde e Sociedade*, 28(4), 89-104.
41. Dias, L., & Oliveira, R. (2021). Experiências de mães adolescentes com o aleitamento materno: Desafios e superações. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 29, e3358.
42. Duarte, C., & Silva, J. (2020). Práticas de enfermagem na promoção do aleitamento materno: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20190094.
43. Faria, P., & Monteiro, G. (2022). Fatores associados ao sucesso do aleitamento materno exclusivo em áreas urbanas do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 56(2), e233569.
44. Fernandes, T., & Rocha, M. (2019). A importância do contato pele a pele na amamentação: Revisão de literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica*, 8(3), 99-115.
45. Franco, A., & Mendes, S. (2021). Estratégias para o aumento das taxas de aleitamento materno em populações vulneráveis. *Revista de Saúde Coletiva*, 15(2), 144-159.
46. Gomes, L., & Santos, F. (2020). Aconselhamento em aleitamento materno: Papel da enfermagem na atenção primária. *Cadernos de Atenção Básica em Saúde*, 19(1), 33-48.
47. Guimarães, D., & Almeida, R. (2021). Percepções de mães e enfermeiros sobre os desafios da amamentação. *Revista de Pesquisa em Enfermagem*, 13(1), 55-70.
48. Lima, P., & Costa, L. (2022). Aleitamento materno e a participação do pai: Uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem Familiar*, 10(3), 199-212.

49. Lopes, C., & Vieira, J. (2020). Conhecimento e mitos sobre aleitamento materno entre puérperas de uma unidade de saúde pública. *Revista Brasileira de Enfermagem Comunitária*, 9(4), 177-192.
50. Martins, E., & Silva, P. (2021). Amamentação e desmame precoce: Causas e implicações na saúde infantil. *Revista de Pediatria e Aleitamento Materno*, 16(1), 88-102.
51. Medeiros, J., & Rocha, T. (2020). Influência da mídia sobre a decisão materna de amamentar: Uma análise crítica. *Revista Brasileira de Comunicação e Saúde*, 14(3), 133-148.
52. Nascimento, L., & Teixeira, R. (2021). A importância do apoio familiar para a manutenção do aleitamento materno. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, 11(2), 55-70.
53. Oliveira, H., & Vasconcelos, A. (2020). O impacto das redes sociais na promoção do aleitamento materno. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Médicas*, 5(1), e2020215.

Anexo 2. operacionalización de variables , objetivo 2

Cuadro Operacionalización de Variables

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar las técnicas de acople del recién nacido y su relación con la efectividad de la lactancia.	Técnicas de acople del recién nacido	Una buena técnica de acople es la que permite mantener la producción de leche y evita la aparición de grietas y dolor.	Para esta investigación se busca explicitar las diferentes técnicas de acople	<p>Afectividad</p> <p>Buen acople</p> <p>Vínculo madre-bebé</p>	<p>Peso en los lactantes. Micción y evacuaciones. Número y frecuencia de tomas.</p> <p>Medición del nivel de dolor. Vactamiento eficaz del pecho. Succión rítmica .</p> <p>Reconocimiento de señales por parte del bebé Interacciones durante la lactancia Desarrollo emocional del bebé</p>	Revisión sistemática

Anexo 3. operacionalización de variables , objetivo 3



Cuadro Operacionalización de Variables

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Identificar los factores que influyen en las madres primizas para el apago a la lactancia materna.	Madres primizas	Mujer que experimenta la maternidad por primera vez.	En esta investigación se tomarán en cuenta los factores de riesgo de las madres primizas respecto a la lactancia materna	<p>Problemas de salud</p> <p>Ansidad y estrés</p> <p>Dimensión social y cultural respecto a la lactancia</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la lactancia</p>	<p>Enfermedades durante el embarazo y el post parto Infecciones Mastitis</p> <p>Depresión post parto Miedo Fatiga extrema Falta de interés en el proceso de lactancia</p> <p>Nivel de participación de la pareja Normas y creencias culturales</p> <p>Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna Nivel de educación prenatal y post natal</p>	Revisión sistemática

Anexo 4. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Martha Yurley Moncada Orozco. (Revisiones Sistemáticas) Tema: CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y TÉCNICAS DE [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Moncada Orozco, 2020	<p>Diseño: revisión sistemática con enfoque cualitativo</p> <p>Objetivos: Identificar el conocimiento sobre lactancia materna y técnicas de amamantamiento como factores relacionados en la aparición de mastitis en madres lactantes.</p> <p>Localización y periodo de realización: Pamplona, Norte de Santander, Colombia. Abril a mayo de 2020</p>	<p>Población: Madres lactantes</p> <p>Intervención: Se analizó el conocimiento sobre lactancia materna y las técnicas de amamantamiento como posibles factores relacionados a la aparición de mastitis</p> <p>Comparación: estudios previos</p> <p>Resultados analizados: relación entre el conocimiento y la técnica de lactancia con la aparición de complicaciones mamarias como mastitis.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios descriptivos, observacionales y revisiones previas relacionadas con la lactancia y la mastitis.</p> <p>Método evaluación calidad No se menciona explícitamente un método para evaluar la calidad de los estudios incluidos</p>	<p>N° estudios incluidos: se revisaron 65 documentos inicialmente, seleccionando finalmente entre 30 y 35 artículos.</p> <p>Resultados: Existe una relación entre el conocimiento sobre lactancia materna y la técnica de amamantamiento con la aparición de mastitis. Una técnica de lactancia inadecuada aumenta el riesgo de complicaciones mamarias. La intervención y el seguimiento por profesionales de la salud son claves para prevenir problemas mamarios y el abandono de la lactancia.</p>	<p>Un adecuado conocimiento y técnica de lactancia disminuyen el riesgo de mastitis. Los profesionales de salud desempeñan un papel esencial en prevenir complicaciones y fomentar la lactancia exitosa. Se requiere más investigación para abordar los hallazgos desde una perspectiva más amplia y específica.</p>	ALTA

Anexo 5. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Emidio et al., 2020 (Revisiones Sistemáticas) Tema: Definición conceptual y operacional de los resulta [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Emidio et al., 2020	<p>Diseño: Revisión integrativa basada en el enfoque metodológico de Whittermore y Knaf y siguiendo las recomendaciones de PRISMA.</p> <p>Objetivos: Construir definiciones conceptuales y operacionales de los resultados de enfermería relacionados con el establecimiento de la lactancia materna: "lactante (1000)" y "madre (1001)" propuestos por la Nursing Outcomes Classification (NOC).</p> <p>Localización y periodo de realización: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. Periodo de búsqueda: agosto-septiembre de 2017.</p>	<p>Población: Publicaciones científicas, tesis, disertaciones, libros y manuales relacionados con la lactancia materna.</p> <p>Intervención: Revisión de literatura para mejorar las definiciones conceptuales y operacionales de los indicadores de resultados de enfermería sobre la lactancia.</p> <p>Comparación: No se realizó una comparación directa con otras intervenciones.</p> <p>Resultados analizados: Desarrollo y ajuste de definiciones conceptuales y operacionales de los indicadores de resultados relacionados con la lactancia materna.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios cualitativos, descriptivos, transversales, longitudinales y de cohorte.</p> <p>Método evaluación calidad se usaron múltiples bases de datos (PUBMED, LILACS, CINAHL, SCOPUS, entre otras) y se seleccionaron 43 artículos, además de tesis, disertaciones, libros y manuales.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se incluyeron 43 artículos, cinco tesis, tres disertaciones, tres libros y dos manuales.</p> <p>Resultados: Se mejoraron definiciones conceptuales y operacionales de indicadores relacionados con la lactancia materna. Se propuso ajustar títulos y eliminar o modificar algunos indicadores.</p>	<p>Las definiciones refinadas pueden mejorar la práctica clínica y la enseñanza. Es necesario validar los resultados en diferentes contextos.</p>	ALTA

Anexo 6. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Aranha et al., 2022 (Revisiones Sistemáticas) Tema: evidencias sobre el proceso de enfermería relacion [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Aranha et al., 2022	<p>Diseño: vacío</p> <p>Objetivos: Identificar en la literatura las evidencias sobre el proceso de enfermería relacionado con la lactancia materna en unidades neonatales.</p> <p>Localización y periodo de realización: Universidad Federal de São Paulo, Brasil. Abril - mayo de 2022.</p>	<p>Población: Artículos científicos, tesis y otros documentos sobre la lactancia materna en unidades neonatales publicados entre 1993 y 2021.</p> <p>Intervención: Análisis del proceso de enfermería en relación con la lactancia materna, incluyendo diagnósticos, resultados y estrategias de intervención en unidades neonatales.</p> <p>Comparación: No se realiza una comparación directa con otra intervención, sino que se identifican prácticas clave dentro del proceso de enfermería.</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Cerrar</p> <p>Tipo de estudios incluidos: Estudios cualitativos y cuantitativos. Investigaciones descriptivas, exploratorias y transversales.</p> <p>Método evaluación calidad se utilizaron criterios de selección basados en relevancia y metodología.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se identificaron 247 artículos y se seleccionaron 11 para el análisis final.</p> <p>Resultados: Amamantamiento ineficaz Amamantamiento interrumpido Riesgo de amamantamiento ineficaz Principales intervenciones identificadas: Apoyo a la madre en la extracción de leche. Contacto piel con piel (método canguro). Educación sobre lactancia materna. Evaluación de la técnica de amamantamiento.</p>	<p>La enfermería desempeña un papel clave en la promoción de la lactancia materna en unidades neonatales. Es necesario refinar los diagnósticos y estrategias de intervención para mejorar el proceso de amamantamiento. Se recomienda continuar investigando con estudios de mayor rigor metodológico</p>	ALTA

Anexo 7. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Rodríguez Carballo, 2022 (Revisiones Sistemáticas) Tema: La eficacia de la educación enfermera sobre lactan [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rodríguez Carballo, 2022	<p>Diseño: Revisión sistemática de la literatura sobre la eficacia de la educación impartida por enfermeras en la lactancia materna</p> <p>Objetivos: Determinar la eficacia de la educación sobre lactancia materna impartida por enfermeras. Comparar los diferentes métodos educativos (oral/escrito, grupal/individual, presencial/virtual). Analizar la influencia de factores culturales en la adherencia a la lactancia materna.</p> <p>Localización y periodo de realización: Localización: Facultad de Enfermería e Podología, curso académico 2021/2022. Periodo de búsqueda de literatura: 2012-2022.</p>	<p>Población: vacío</p> <p>Intervención: vacío</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: vacío</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Ensayos clínicos aleatorizados (ECA), Estudios de intervención.</p> <p>Método evaluación calidad siguió un proceso de selección riguroso.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se identificaron 548 artículos, de los cuales se incluyeron 8 estudios finales</p> <p>Resultados: Educación presencial (con observación activa y corrección de errores) mostró mejores resultados en adherencia a la lactancia materna. Educación virtual (sesiones telefónicas) mostró beneficios, pero sin evidencia clara de su impacto en la adherencia. Factores culturales como la vuelta al trabajo, presión familiar y experiencias negativas influyeron negativamente en la lactancia materna. El protocolo estándar hospitalario no garantiza una lactancia materna exitosa.</p>	<p>La educación de enfermería sobre lactancia materna no es completamente eficaz, ya que no logra garantizar una lactancia materna exclusiva según las recomendaciones de la OMS. La educación presencial con seguimiento y observación activa es la más efectiva. La educación virtual tiene potencial, pero requiere más estudios. Los factores culturales afectan negativamente la adherencia a la lactancia materna.</p>	ALTA

Anexo 8. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Gonzales et al., 2022 (Revisiones Sistemáticas) Tema: Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica: una

[Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Gonzales et al., 2022	<p>Diseño: Se trata de una revisión sistemática sobre la lactancia materna exclusiva en Latinoamérica, realizada bajo el protocolo PRISMA.</p> <p>Objetivos: Determinar el inicio, duración, prevalencia y factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Analizar los conocimientos, experiencias y fortalezas de las madres para mantener la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Localización y periodo de realización: Localización: Latinoamérica. Periodo de búsqueda de literatura: Se revisaron estudios publicados entre 2018 y 2022.</p>	<p>Población: Estudios científicos y literatura gris en español sobre lactancia materna exclusiva en Latinoamérica.</p> <p>Intervención: Se analizó el impacto de distintos factores en la prevalencia y abandono de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Comparación: No se realizó una comparación directa con una intervención específica.</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios observacionales y epidemiológicos sobre lactancia materna exclusiva.</p> <p>Método evaluación calidad Sí, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para asegurar la calidad de los estudios analizados.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se identificaron 28 estudios científicos, de los cuales 18 cumplieron los criterios de inclusión y calidad. Además, se incluyeron 4 registros de literatura gris.</p> <p>Resultados: El 75% de las madres iniciaron la lactancia dentro de la primera hora de vida. La duración promedio de la lactancia materna exclusiva fue de 5,5 meses. La prevalencia media de lactancia materna exclusiva alcanzó 46,9%. Factores de riesgo para el abandono: Desconocimiento sobre lactancia (40% de los estudios). Bajo nivel educativo materno (30%). Uso de fórmulas lácteas y problemas en el amamantamiento. Fortalezas maternas identificadas: Apoyo familiar en la crianza. Crecimiento adecuado del niño. Experiencias negativas: Falta de descanso materno. Escasa orientación sobre lactancia.</p>	<p>Factores de riesgo: El desconocimiento y el bajo nivel educativo materno afectan negativamente la lactancia materna exclusiva. Prevalencia de lactancia materna exclusiva: 46,9%, con una duración promedio de 5,5 meses. Fortalezas: Apoyo familiar y crecimiento adecuado del niño. Recomendación: Implementar estrategias para mejorar la educación materna sobre lactancia y fortalecer el apoyo a las madres.</p>	ALTA

Anexo 9. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Cuba Barrientos, 2024 (Revisiones Sistemáticas) Tema: Nivel de conocimiento y práctica de lactancia mate

[Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Cuba Barrientos, 2024	<p>Diseño: Se trata de un estudio correlacional, cuantitativo, no experimental y de corte transversal.</p> <p>Objetivos: Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre lactancia materna en madres primerizas de un hospital en Lima, 2024. Objetivos específicos: Analizar la relación entre el conocimiento en aspectos básicos y la práctica de lactancia. Evaluar la relación entre el conocimiento sobre la técnica de amamantamiento y la práctica de lactancia. Examinar la relación entre el conocimiento sobre extracción y almacenamiento de la leche y la práctica de lactancia.</p> <p>Localización y periodo de realización: vacío</p>	<p>Población: 90 madres primerizas que acuden al consultorio de lactancia materna del hospital.</p> <p>Intervención: Evaluación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna mediante un cuestionario de 20 ítems. Evaluación de la práctica de lactancia materna mediante una guía de observación con 12 ítems.</p> <p>Comparación: no se realiza</p> <p>Resultados analizados: Variable 1: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna (aspectos básicos, técnica de amamantamiento, extracción y almacenamiento de leche). Variable 2: Práctica de lactancia materna (antes, durante y después de la lactancia).</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: No aplica, ya que el estudio es primario, no una revisión sistemática</p> <p>Método evaluación calidad Sí</p>	<p>N° estudios incluidos: 90 madres primerizas.</p> <p>Resultados: Se espera encontrar una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de lactancia materna. Las dimensiones de conocimiento evaluadas influirán en la calidad de la práctica de lactancia</p>	<p>El estudio busca comprobar si existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de lactancia materna en madres primerizas.</p>	vacío

Anexo 10. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Pacheco Ortiz et al., 2024 (Revisiones Sistemáticas) Tema: SCOPING REVIEW DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN RELACI [Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Pacheco Ortiz et al., 2024	<p>Diseño: Se trata de una revisión de alcance (Scoping Review) sobre la gestión del cuidado en la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes, utilizando diversas teorías de enfermería.</p> <p>Objetivos: Explorar la gestión del cuidado en relación con la lactancia materna eficaz en mujeres adolescentes. Identificar los factores que influyen en la lactancia materna en adolescentes. Examinar el impacto de la intervención de enfermería en la promoción de la lactancia materna.</p> <p>Localización y periodo de realización: Localización: Ecuador. Periodo de búsqueda de literatura: Estudios publicados entre 2018 y 2024.</p>	<p>Población: Madres adolescentes y profesionales de enfermería involucrados en la promoción de la lactancia materna. Estudios sobre lactancia materna en adolescentes.</p> <p>Intervención: Programas educativos y estrategias de enfermería basadas en diversas teorías para promover la lactancia materna en adolescentes.</p> <p>Comparación: No se compara</p> <p>Resultados analizados: Factores que influyen en la lactancia materna en adolescentes. Impacto de la educación en la promoción de la lactancia. Uso de teorías de enfermería en la gestión del cuidado.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios cualitativos y cuantitativos. Revisiones sistemáticas y estudios de intervención.</p> <p>Método evaluación calidad No se menciona una evaluación formal de calidad, pero se siguió un proceso de selección riguroso.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se identificaron 125 estudios, de los cuales 31 fueron seleccionados para el análisis final.</p> <p>Resultados: Factores que afectan la lactancia en adolescentes: Nivel educativo. Apoyo familiar y social. Percepción de insuficiencia de leche. Programas como IAMJ y teorías de enfermería han demostrado mejorar la lactancia materna en adolescentes. Intervenciones educativas como charlas y talleres aumentan la adherencia a la lactancia materna exclusiva</p>	vacio	ALTA

Anexo 11. Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Mejía Olarte, 2020 (Revisiones Sistemáticas) Tema: Estrategias educativas utilizadas por el personal

[Exportar a rtf](#)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Mejía Olarte, 2020.	<p>Diseño: revisión de literatura sobre las estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería para promover la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Objetivos: Describir las estrategias educativas utilizadas por el personal de enfermería en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Identificar los beneficios de estas estrategias. Establecer la relación entre la consejería de enfermería y las prácticas de lactancia materna.</p> <p>Localización y periodo de realización: Localización: Universidad Cooperativa de Colombia. Periodo de búsqueda de literatura: 2010-2020.</p>	<p>Población: Publicaciones científicas y documentos de organismos internacionales (OMS, OPS, UNICEF) relacionados con la lactancia materna exclusiva</p> <p>Intervención: Estrategias educativas implementadas por el personal de enfermería para promover la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Comparación: No se realizó una comparación directa con otra intervención.</p> <p>Resultados analizados: Identificación de estrategias educativas. Beneficios de las intervenciones de enfermería en lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios descriptivos, revisiones sistemáticas y estudios experimentales.</p> <p>Método evaluación calidad se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para asegurar la calidad de los estudios analizados.</p>	<p>N° estudios incluidos: Se analizaron múltiples estudios científicos y documentos de organismos internacionales.</p> <p>Resultados: Estrategias educativas identificadas: Charlas, conferencias y discusiones grupales. Juegos didácticos e intervenciones con material visual. Seguimiento por correo electrónico y llamadas telefónicas. Beneficios de las estrategias educativas: Mayor adherencia a la lactancia materna exclusiva. Mejora del conocimiento y la confianza materna. Reducción del abandono temprano de la lactancia materna.</p>	Existen múltiples estrategias educativas que favorecen la lactancia materna exclusiva. La educación prenatal y posnatal es clave para el éxito de la lactancia. La consejería de enfermería refuerza la confianza y adherencia materna.	ALTA

Anexo 12 . Fichas de la lectura crítica realizados con FLC

Referencia: Beristain-García et al, 2022 (Revisiones Sistemáticas) Tema: Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión

[Exportar a rtf](#)

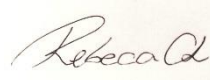
CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Beristain et al., 2022)	<p>Diseño: Revisión sistemática teórico-reflexiva</p> <p>Objetivos: Analizar la teoría de los cuidados de Jean Watson y su aplicación en la práctica enfermera, especialmente en el contexto de la lactancia materna.</p> <p>Localización y periodo de realización: No especificado</p>	<p>Población: No</p> <p>Intervención: no hay estudio de campo</p> <p>Comparación: Aplicación del enfoque humanista de Jean Watson en la atención enfermera durante la lactancia.</p> <p>Resultados analizados: Si</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: textos teóricos y filosóficos de enfermería; no hay estudios empíricos.</p> <p>Método evaluación calidad Si</p>	<p>N° estudios incluidos: no</p> <p>Resultados: Si</p>	El cuidado humanizado es esencial en la atención enfermera. Aplicar la teoría de Watson en la lactancia puede fortalecer el vínculo madre-bebé y la confianza en el personal de salud. La teoría sigue siendo vigente y necesaria en los entornos sanitarios actuales.	ALTA

Anexo 13. Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo Rebeca Campos León, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 402440659 egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente aperebido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MADRES PRIMERIZAS HOSPITALIZADAS, EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE ACOPLA DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DEL RECIÉN NACIDO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑA, 2019-2024**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una reproducción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedó advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, Costa Rica el día 7 de mayo de 2025.



Anexo 14. Carta del tutor

CARTA DE LA TUTORA

San José, 7 de mayo, 2025.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, **REBECA CAMPOS LEÓN**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MADRES PRIMERIZAS HOSPITALIZADAS, EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE ACOPLE DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DEL RECIÉN NACIDO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑA, 2019-2024."**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		97%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

YORLENY ROJAS SANDI Firma digitalizada por
CORPORACIÓN SAN JOSÉ PUNTA
CAROLINA, C.R. 2015

Master Yorlenny Rojas Sandi
Cédula identidad 2-0459-0178
Carre Colegio Profesional E-3075

Anexo 15. Carta del lector

San José, 1 de julio 2025.

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MADRES PRIMERIZAS HOSPITALIZADAS, EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE ACOUPLE DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DEL RECIÉN NACIDO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑA, 2019-2024**, a cargo de la estudiante **REBECA CAMPOS LEÓN**, he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos
Cód. 12427
Lectora Metodológica

Anexo 16. Autorización del CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Rebeca Campos León con número de identificación 402440659, autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A MADRES PRIMERIZAS HOSPITALIZADAS, EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA DE ACOPLÉ DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DEL RECIÉN NACIDO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOAMERICANOS Y ESPAÑA, 2019-2024. presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en enfermería ; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N.º 8683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,
4024406589



Firma y Documento de Identidad



Anexo 17. Dedicatoria

Con todo mi cariño y gratitud, dedico esta tesis a la profesora Laura Bolaños, por ser mucho más que una docente: por ser una guía, un apoyo incondicional y una inspiración constante., gracias por confiar en mí , impulsarme en los últimos momentos de mi carrera Su vocación, entrega y calidad humana marcaron profundamente mi camino.

A mi querida tutora Yorleny Rojas, gracias por su paciencia, sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por caminar a mi lado con tanta dedicación. Su acompañamiento fue clave para no rendirme y seguir adelante con confianza.

Anexo 18. Agradecimiento

Este logro no habría sido posible sin el amor, el apoyo y la compañía incondicional de las personas que han estado a mi lado en cada etapa de este camino. Hoy, con el corazón lleno de gratitud, quiero dedicar estas palabras a quienes han sido mi fuerza, mi refugio y mi mayor inspiración.

En primer lugar, a mis papás Jorge Campos y Heidy León, quienes son el pilar de mi vida y de este logro. Gracias por enseñarme con el ejemplo el valor del esfuerzo, la honestidad y la perseverancia. Gracias por creer en mí incluso en los momentos en que yo dudaba de mí misma por recordarme siempre quién soy y de dónde vengo, por sus sacrificios silenciosos, por su amor inquebrantable y por estar siempre ahí, celebrando cada logro como si fuera propio. A mi familia, por cada palabra de aliento, por las oraciones, por los abrazos en los días difíciles

y las sonrisas en los días felices. Tenerlos a mi lado ha sido una bendición y una fuente constante de motivación.

Esta meta es también de ustedes, porque sin su apoyo no estaría hoy cumpliendo este sueño.

A mi novio Adrián, gracias por tu amor, tu paciencia infinita y por ser mi compañero en cada paso. Gracias por escucharme y recordarme que soy capaz cuando sentía que no podía más.

Tu presencia ha sido un apoyo inmenso y tu confianza en mí, un motor que me impulsó a seguir adelante.

A mi querida amiga Fátima Arrieta, gracias por estar a mi lado en este proceso, por compartir tantas emociones, desvelos y también risas. Tu amistad ha sido un curita al corazón en medio del estrés y un recordatorio de que los verdaderos amigos son aquellos que caminan contigo sin importar las circunstancias. Gracias por tu compañía, tu empatía y por ser un faro de luz en los días nublados.

A todos ustedes, gracias por sostenerme, impulsarme y amarme. Esta tesis no solo es un trabajo académico: es un reflejo del amor y el apoyo que me rodea. Los llevo conmigo en cada página, en cada palabra escrita, y en cada paso que he dado para llegar hasta aquí.

“La mayor fortaleza de una enfermera no está en sus manos, sino en su corazón.”